



Evangelische
Kirchengemeinde
Bischofsheim

Darmstädter Str. 6
65474 Bischofsheim
Tel.: 06144-7430 Fax: 06144-94427
Email: pfarrbuero@evkirchebischofsheim.de



Antrag Dimissoriale

ANLASS	Taufe:	Konfirmation:	Trauung:	Bestattung:
--------	--------	---------------	----------	-------------

ANTRAGSTELLER/IN	Name	Familienstand
	Vornamen (Rufname bitte gesperrt)	
	Geburtsname	Konfession
	Geburtsort	Geburtsdatum
	PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer	
	Telefon	Email

Das Dimissoriale wird erwünscht ...	sich selbst:	(Dann bitte weiter bei "Weitere Angaben")	für Familienmitglied:	(Dann bitte weiter bei "Angaben zum Familienmitglied")
-------------------------------------	--------------	---	-----------------------	--

Angaben zum Familienmitglied	Name	Familienstand
	Vorname	Konfession
	Geburtsname	Geburtsdatum
	Geburtsort	Sterbedatum

WEITERE ANGABEN	Tauftag	Taufort
	Konfirmationsdatum	Konfirmationsort

ANGABEN ZUM ORT DER AMTSHANDLUNG	Kirchengemeinde (Name und Ort)	
	PLZ, Ort, Straße, Hausnummer	
	Datum	Name des Pfarrers/der Pfarrerin

KURZE ANGABE VON GRÜNDEN	
--------------------------	--

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------