Delegación Hermandades y Cofradías

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PRUEBA VERIFICACIÓN MÉTODO EXTRAORDINARIO			
Nombre:		NIF:	
Apellidos:			
Correo electrónico:		Domicilio:	
Teléfono móvil:		Fecha de nacimiento:	____/____/_____
Cofradía o Hermandad:		Seleccione prueba (s) a realizar:	1ª Parte Catecismo ☐ 2ª Parte Catecismo ☐ 3ªParte Catecismo ☐
Localidad:		Firma:	
V° B° y Firma Director Espiritual:			

C/ Santa María 18-20. Apartado Oficial 31. 29071 Málaga. España
Tel.: 952 22 43 86. Fax: 952 60 77 14. E-mail: hermandadesycofradias@diocesismalaga.es