



**Wspólnota przy:** (skreślić niepotrzebne)  
**Choose which community you wish to join:**

**Lancaster / Carlisle / Windermere**

**ADDRESS (of applicants):** .....

**Nazwiska osób zamieszkałych pod tym adresem:**

(jedna osoba w kolumnie - w razie potrzeby prosimy skorzystać z nowego formularza)

*Names of people living at this address (use one column for each person – if needed please use another sheet)*

	<i>Person 1</i>	<i>Person 2</i>	<i>Person 3</i>	<i>Person 4</i>
<b>Nazwisko:</b> <i>Surname:</i>				
<b>Imiona:</b> <i>Other Names:</i>				
<b>Data urodzenia:</b> <i>Date of Birth:</i>				
<b>Domowy tel:</b> <i>Home Tel:</i>				
<b>Komórka</b> <i>Mobile:</i>				
<b>Email:</b>				
<b>Zawód lub wykształcenie:</b> <i>Occupation or School:</i>				

<b>Chrzest:</b> <i>Baptised:</i>	Yes/No	Yes/No	Yes/No	Yes/No
<b>Data chrztu</b> <i>When Baptised:</i>				
<b>Gdzie ochrzczeni/a:</b> <i>Where Baptised:</i>				
<b>I Komunia Święta:</b> <i>1<sup>st</sup> Holy Communion:</i>	Yes/No	Yes/No	Yes/No	Yes/No
<b>Bierzmowanie:</b> <i>Confirmation:</i>	Yes/No	Yes/No	Yes/No	Yes/No
<b>Małżeństwo:</b> <i>Married:</i>	Yes/No	Yes/No	Yes/No	Yes/No
<b>Czy są członkowie rodziny, którzy potrzebują wizyty w domu:</b> <i>Sick and unwell or Housebound:</i>	Yes/No	Yes/No	Yes/No	Yes/No

**ODWRÓĆ I WYPELNIJ DRUGĄ STRONĘ.**

**GIFT AID** – jeżeli płacisz podatek w Wielkiej Brytanii możesz podpisać formularz Gift Aid. Za każdego £1 złożonego na tacę Urząd Podatkowy zwróci 25p. Zachęcamy do podpisania deklaracji Gift Aid. Szczegółowych informacji mogą udzielić kapłani z naszej parafii. *Gift Aid – if you pay tax in the UK you may be able to donate via Gift Aid. For every £1 donated under Gift Aid we are able to claim a refund of 25p from the Inland Revenue. Please contact the priest in charge for more information.*

	<b>Person 1</b>	<b>Person 2</b>	<b>Person 3</b>	<b>Person 4</b>
<b>Złożyłem/am już deklarację Gift Aid:</b> <i>I have consented to my donations to be considered for Gift Aid:</i>	Yes/No	Yes/No	Yes/No	Yes/No
<b>Chcę podpisać deklarację Gift Aid:</b> <i>I want my donations to be considered as Gift Aid:</i>	Yes/No	Yes/No	Yes/No	Yes/No
<b>Pobyt w parafii od roku:</b> <i>Year arrived in Parish:</i>				
<b>Kraj urodzenia:</b> <i>Country of Origin:</i>				
<b>Uczęszczam w Mszy św. o godzinie</b> (np. Niedziela o 09.00) <b>Mass Attended</b> (e.g. 9:00am Sunday):				
<b>Czy należysz do jakiejś organizacji:</b> (np. IPAK) <i>Do you belong to any organisations:</i> (e.g. IPAK)				
<b>Chcę pomagać parafii w następujący sposób:</b> <i>I have these skills that I would to use for the Parish:</i>				

<b>Podpis:</b> (osób powyżej 12 lat) <i>Signature:</i> (if over 12 years of age)				
<b>Data:</b> <i>Date:</i>				

To zgłoszenie pomoże kapłanom posługującym w LPMK w Lancaster w posłudze duszpasterskiej. Prosimy oddać je do biura parafialnego.

*Your form will help the Priest in Charge of LPCM Lancaster with his pastoral care.  
Please return the completed form to your Priest in Charge.*

**Information provided on this form, together with all other personal data held about these individuals by the PCM and the LPCM is processed in accordance with the PCM's and LPCM's Privacy Notice which is available at <https://kosciolwlancaster.org.uk/> or from LPCM office.**