

ՍՈՒՐԲ ՊՕՂՈՍ-ՊԵՏՐՈՍ ԵԿԵՂԵՑԻ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԵԱՅՑ ԱՌԱՔԵԼԱԿԱՆ ԵԿԵՂԵՑԻՈՅ
ԱԼՖՈՐՎԻԼԻ ԵՒ ՇՐՋԱԿԱՅԻՑ ԾՈՒԽ
EGLISE SAINT PAUL ET SAINT PIERRE
PAROISSE DE L'ÉGLISE APOSTOLIQUE ARMÉNIENNE
D'ALFORTVILLE ET DES ENVIRONS
4, rue Komitas 94140 Alfortville Tél/Fax: 0143789291
E-mail: paroissearmenienne.alfortville@yahoo.fr

Թուական հոգեհանգիստի՝
Date de demande du Requiem : _____

*ՅՈՒՇԱԹԵՂԹ ՀՈԳԵՀԱՆԳՍԵԱՆ
DEMANDE DE MESSE DE REQUIEM*

**Կը խնդրուի այս յուշաթերթը լրացնել գլխազիր
Prière de remplir cette fiche en lettres majuscules**

Այսօրուան հոգեհանգիստին հետեւեալ բարեպաշտօն ազգայինները՝
Le(s) nom(s) de(s) demandeur(s)-

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

մասնաւոր աղօթք խնդրած են իրենց սիրեցեալ ննջեցեալներուն համար՝

ՆՆՋԵՑԵԱԼԻՆ ԱՆՈՒՆԸ
Nom et prénom du défunt(e) : _____

Մահուան թուականը _____ Քառասունը, Տարեկից
Date de décédé : _____ **Quarantième jour, Anniversaire :** _____

Յիշատակելի միւս ննջեցեալներուն անունները / Ainsi que pour la mémoire

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Խնդրատու՝ Անուն Մականուն
Demandeur- Nom et Prenom _____
Խնդրատուի հասցեն՝
L'adresse du demandeur : _____

Հեռախօս
Tel : **E-mail**@.....