

Doppelmitgliedschaft: Aufnahme in das Register der Evangelisch-reformierten Kirchgemeinde der GKG Bern sowie in das Register der Evangelisch-lutherischen Kir- che Bern

Anrede	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Heimatort	
Zivilstand	
Bisherige Konfession	
Strasse und Nr.	
PLZ/Wohnort	

Soll die Doppelmitgliedschaft auch die Kinder bis 16 Jahre umfassen?
(Ja/Nein) _____

Wenn ja:

Name und Vorname	Geburtsdatum

Ich erkläre hiermit, dass meine Daten sowohl im Register der betreffenden Evangelisch-reformierten Kirchgemeinde der GKG Bern sowie im Register der Evangelisch-lutherischen Kirche Bern geführt werden sollen.

Ort/Datum

Unterschrift der Gesuchstellerin/des Gesuchstellers

Formular zurücksenden an:

Ev.-ref. Gesamtkirchgemeinde Bern, Kirchmeieramt, Abteilung Sekretariat Behörden,
Bürenstrasse 12, Postfach, 3000 Bern 23