

Hispano/Bilingüe

St. Stanislaus Parish/Parroquia de San Estanislao

2024 Bi-Lingual Mass Intention Request

Formulario de solicitud de intención Misa 2024

(\$10 Stipend per Mass) (\$10 por Misa)

Mass Schedule/ Horaria de Misa : Sundays/ Domingos - 1:00pm

4 Mass Maximum/ Maximo 4 Misas. We will call to confirm the Masses/times and amount. Please include your phone number below.

Llamaremos para confirmar las Misas / horarios y monto. Asegúrese de incluir tu número de teléfono a continuación

Name/Tu Nombre: _____ **Cell/# de telefono:** _____

Address: _____

#1 Mass Intention Name/Intencion de Misa _____	Please circle/ por favor marque Living or Deceased/ Vivo o Fallecido
Preferred Date/ Fecha Preferida _____	Domingo o Diario Time/ hora: _____
<i>Requested by/ Solicitado por:</i> _____	
#2 Mass Intention Name/Intencion de Misa _____	Please circle/ por favor marque Living or Deceased/ Vivo o Fallecido
Preferred Date/ Fecha Preferida _____	Domingo o Diario Time/ hora: _____
<i>Requested by/ Solicitado por:</i> _____	
#3 Mass Intention Name/Intencion de Misa _____	Please circle/ por favor marque Living or Deceased/ Vivo o Fallecido
Preferred Date/ Fecha Preferida _____	Domingo o Diario Time/ hora: _____
<i>Requested by/ Solicitado por:</i> _____	
#4 Mass Intention Name/Intencion de Misa _____	Please circle/ por favor marque Living or Deceased/ Vivo o Fallecido
Preferred Date/ Fecha Preferida _____	Domingo o Diario Time/ hora: _____
<i>Requested by/ Solicitado por:</i> _____	

For Office Use Only/Sólo para uso de oficina:	Notes:
Form of Payment: _____	
Amount: _____ Date received: _____	Date form received: _____ Number: _____