Hispano/Bilingüe
St. Stanislaus Parish/Parroquia de San Estanislao
2027 Bi-Lingual Mass Intention Request
Formulario de solicitud de intención Misa 2026

($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_____	
¿Desea recibir la tarjeta Mass Card? (1 $)	Sí o No
*Requested by/ Solicitado por:*_____	
#2 Mass Intention Name/Intencion de Misa _____	**Please circle/ por favor marque** Living or Deceased/ Vivo o Fallecido
Preferred Date/ Fecha Preferida_____	
¿Desea recibir la tarjeta Mass Card? (1 $)	Sí o No
*Requested by/ Solicitado por:*_____	
#3 Mass Intention Name/Intencion de Misa _____	**Please circle/ por favor marque** Living or Deceased/ Vivo o Fallecido
Preferred Date/ Fecha Preferida_____	
¿Desea recibir la tarjeta Mass Card? (1 $)	Sí o No
*Requested by/ Solicitado por:*_____	
#4 Mass Intention Name/Intencion de Misa _____	**Please circle/ por favor marque** Living or Deceased/ Vivo o Fallecido
Preferred Date/ Fecha Preferida_____	
¿Desea recibir la tarjeta Mass Card? (1 $)	Sí o No
*Requested by/ Solicitado por:*_____	

For Office Use Only/Sólo para uso de oficina:	**Reception Notes/Notas de recepción:**
Form of Payment:_____	
Amount:_____Date deposited:_____	Date form received:_____Number:____