|  |
| --- |
| **CONFIRMACIÓN DE CEREMONIA RELIGIOSA**  **FORMULARIO 0082/2025**  **CONDOMINIO MEDITERRANE SPA & TENNIS CLUB**  **CLUB MEDITERRANE**  **CONFIRMACION DE CEREMONIA CATOLICA**    Floridablanca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Párroco:  HERNAN HERRERA ORTIZ  PARROQUIA LOS DOCE APOSTOLES  Kra 18 C N. 200 A 09 Barrio La Paz  Floridablanca    Reciba un Cordial Saludo,    El señor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del Condominio Mediterrane \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ desea celebrar eucaristía FAMILIAR el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en la Capilla Saint Michell del Condominio, quien ya cuenta con reserva con el club.  Autoriza  Se solicita autorización de la Parroquia Los Doce Apóstoles mediante la firma del presente formato una vez el solicitante cumpla con los mandatos y procedimientos establecidos por la Arquidiócesis.    En caso de ser un sacerdote perteneciente a otra parroquia, favor indicar su nombre para su confirmación por parte de la parroquia Los Doce Apóstoles.    Nombre del Sacerdote: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parroquia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Quedamos a espera de la confirmación de esta ceremonia haciendo llegar este documento firmado por la Parroquia a la oficina de Gerencia del Club, cualquier inquietud favor contactarnos al WhatsApp 3102495917, email gerenciaclubzce@gmail.com.      Cordialmente,          **HERNAN HERRERA ORTIZ, PBRO. FIRMA RESIDENTE / PRESENTADO**  Parroquia los Doce Apóstoles C.C  Teléfono Fijo: 607 6065006      **KARLA MARIA GUERRA**  **ASITENTE DE GERENCIA**  Club Mediterráne Spa y Tenis |