



Caritas Archidiecezji Gnieźnieńskiej
Os. Orła Białego 20
62-200 Gniezno

Pieczęć Parafii

miejsowość i data

CARITAS Archidiecezji Gnieźnieńskiej
Os. Orła Białego 20
62-200 Gniezno

ZGŁOSZENIE O POWOŁANIU PARAFIALNEGO ZESPOŁU CARITAS

1. Data powołania Zespołu.....,
2. Data rozpoczęcia działalności.....,
3. Liczba członków czynnych (do dnia zgłoszenia).....,
4. Liczba członków wspierających.....,
5. Skład Zarządu Zespołu:

Funkcja	Imię i Nazwisko	Adres	Telefon i e-mail *

6. Zebrania Rady Zespołu odbywają się
w dniach.....w godzinach.....,
7. Zespół prowadzi.....

**Zespół zobowiązuje się do corocznego składania w Biurze CAG
sprawozdania merytorycznego i finansowego ze swej działalności**

.....
podpis Proboszcza

* bardzo ważne jest podanie telefonu komórkowego oraz adresu e-mail przynajmniej do jednego lub dwóch członków PZC