Our Lady Queen of Heaven Catholic Church

Letter Request Form

Date: ____________

Personal Information

Full Name: ____________________________________ **Date of Birth:** ________________

Address: ________________________ City: ________________ State: _____ Zip: __________

Phone Number: _________________ **Email Address:** ________________

Parish Information: **Are you a registered parishioner?** ☐ Yes ☐ No

How long have you been attending this parish? _______________ **Envelope #:** __________

Type of Letter Requested (Please check one)

☐ Sponsor Letter for Confirmation
☐ Letter of Good Standing
☐ Proof of Parishoner Status
☐ Immigration Support Letter
☐ Other: ____________________________________

Information About the Sacrament or Event (if applicable)

Name of person receiving the sacrament:

Type of Sacrament:
☐ First Communion
☐ Confirmation
☐ Other: ____

Name of Church where the sacrament will take place: __________________________________

City & State of Church: ___________________________________ **Date of Sacrament:** _______

Notes:

Office Use Only- -

☐ Verified Parishioner Registration ☐ Sacraments Confirmed ☐ Approved by Pastor

Pastor Signature: ___________________ **Date Letter Issued:** _______________________

- -

Our Lady Queen of Heaven Catholic Church

Formulario de Solicitud de Carta **Fecha:** ______________

Información Personal

Nombre Completo: ______________________________**Fecha de Nacimiento:** ____________

Dirección: _______________**Ciudad:** _____________**Estado:** _______**Código Postal:** ______

Número de Teléfono: ____________________**Correo Electrónico:** ______________________

Información Parroquial

¿Está registrado como feligrés de la parroquia? ☐ Sí ☐ No

¿Cuánto tiempo ha asistido a esta parroquia? _________________**Número de sobre:** _____

Tipo de Carta Solicitada

(Marque una opción)

☐ Carta de Padrino/Madrina para Confirmación
☐ Carta de Buena Conducta
☐ Comprobante de Pertenencia a la Parroquia
☐ Carta de Apoyo para Inmigración
☐ Otro: ____

Información Sobre el Sacramento o Evento (si aplica)

Nombre de la persona que recibirá el sacramento:__________________________________

Tipo de Sacramento: ☐ Primera Comunión ☐ Confirmación ☐ Otro: _________________

Nombre de la Iglesia donde se celebrará el sacramento:_____________________________

Ciudad y Estado de la Iglesia: ____________________ Fecha **del Sacramento:** ____________

Notas:

Solo para Uso de la Oficina

☐ Registro parroquial verificado ☐ Sacramentos confirmados ☐ Aprobado por el Párroco

Firma del Párroco: ______________________ Fecha **de emisión de la carta:** ______________