



Українська Православна Катедро Святої Софії

Saint Sophie Ukrainian Orthodox Cathedral  
6250 12th Ave., Montreal, QC H1X 3A5

[www.stsophiemtl.com](http://www.stsophiemtl.com)

### ЗАЯВА В ЧЛЕНИ ГРОМАДИ - MEMBERSHIP APPLICATION

Я(ми), нижчепідписаний(на) цим заявляю, що бажаю(мо) стати членом Української Православної Катедро Святої Софії та зобов'язуюсь(мо), що буду(будемо) дотримуватися науки Української Православної Церкви Канади і Статуту та Постанов даної Церковної Парафії.

I/we, the undersigned, declare that I/we wish to become a member(s) of St. Sophie Ukrainian Orthodox Cathedral and commit to observe the teachings, constitution and resolutions of the Ukrainian Orthodox Church of Canada and of this congregation.

**ЗАЯВА/чоловік/жінка/один/одна** (просимо пишть латинськими буквами)/**APPLICANT** (Please print in English):

Ім'я та Прізвище/Name and Surname \_\_\_\_\_

Дата Народження (місяць/день/рік) \* Date of Birth (month/day/year): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Місце народження/Place of Birth: \_\_\_\_\_ Віровизнання/Faith: \_\_\_\_\_

Мобільний телефон/Cell Phone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Ел.пошта/E-mail: \_\_\_\_\_

**ПОДРУЖЖЯ/чоловік/жінка** (просимо пишть латинськими буквами)/**SPOUSE** (Please print in English):

Ім'я та Прізвище/Name and Surname: \_\_\_\_\_

Дата Народження (місяць/день/рік) \* Date of Birth (month/day/year): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Місце народження/Place of Birth: \_\_\_\_\_ Віровизнання/Faith: \_\_\_\_\_

Мобільний телефон/Cell Phone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Ел. пошта/E-mail: \_\_\_\_\_

**АДРЕСА** (просимо пишть латинськими буквами)/**ADDRESS** (Please print in English):

Адреса вулиці, ном. апарт./Number, Street, Apt. \_\_\_\_\_

Місто/City \_\_\_\_\_ Поштовий індекс/Postal Code \_\_\_\_\_

Домашній Телефон/Home Telephone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

| Ім'я Дітей<br>Name of Children | Дата (м/д/р) і<br>Місце народження<br>Date (month/day/year)<br>& Place of Birth | Дата (м/д/р) і<br>Місце Хрещення<br>Date (month/day/year) &<br>Place of Baptism |
|--------------------------------|---|---|
|                                |   |   |
|                                |   |   |
|                                |   |   |
|                                |   |   |

\_\_\_\_\_

Підпис Прохача / Signature of Applicant #1

\_\_\_\_\_

Підпис настоятеля / Signature of Priest

\_\_\_\_\_

Підпис Прохача / Signature of Applicant #2

\_\_\_\_\_

Підпис Голови Церковної Ради  
Signature of President of the Council

Дата прийняття заяви/ Date of Application Approval

Парафіяльний Номер/Membership Number

# \_\_\_\_\_

**Просимо включити ваш членський внесок у формі чека на ім'я:  
Please include your membership contribution in the form of a cheque made payable to:**

**St. Sophie Ukrainian Orthodox Cathedral**

**КЛАСИФІКАЦІЯ  
TYPE OF MEMBERSHIP**

**ОПЛАТА ЗА РІК 2019  
FEES FOR CALENDAR YEAR 2019**

Родина/Couple/Family

\$300.00

Одинокий/ка Single

\$180.00