Junta / Comité Nacional - Cambio de Oficial / Formulario de Afiliación

Formulario de cambio de funcionario ***O*** Formulario de afiliación

**POR FAVOR ESCRIBA O IMPRIMA**

**JUNTA EJECUTIVA NACIONAL/COMITÉ DE**

**(País)**

**AGLOW ID #**       **FECHA**

PresidenteVicepresidente/Liderazgo Dev. Coor.

Nombre       Nombre

Dirección       Dirección

Ciudad       País       Ciudad       País

Teléfono       E-Mail       Teléfono       E-Mail

Iglesia y denominación       Iglesia y denominación

Idiomas que hablas       Idiomas que hablas

CoordinadorSecretario

Nombre       Nombre

Dirección       Dirección

Ciudad       País       Ciudad       País

Teléfono       E-Mail       Teléfono       E-Mail

Iglesia y denominación       Iglesia y denominación

Idiomas que hablas       Idiomas que hablas

Coordinador de Oración de AglowTesorero

Nombre       Nombre

Dirección       Dirección

Ciudad       País       Ciudad       País

Teléfono       E-Mail       Teléfono       E-Mail

Iglesia y denominación       Iglesia y denominación

Idiomas que hablas       Idiomas que hablas

Coordinador Coordinador

Nombre       Nombre

Dirección       Dirección

Ciudad       País       Ciudad       País

Teléfono       E-Mail       Teléfono       E-Mail

Iglesia y denominación       Iglesia y denominación

Idiomas que hablas       Idiomas que hablas

**Asesor Nacional: Opcional: ya no se requiere a partir de agosto de 2025**

Rev/Sr.

Teléfono

Dirección

Nombre de la iglesia

Denominación

Firma

**Envíe a:**

Global Field Office– International  
Aglow International  
P.O. Box 1749  
Edmonds, WA 98020-1749, USA

**Aprobación de la Oficina Internacional:**

*Firma*

*Título      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Fecha de aprobación      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*