



## FORMULARIO DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN / CAMBIO DE OFICIAL DE LA JUNTA DE ÁREA

☐ Formulario de afiliación de área ☐ Formulario de cambio de funcionario

Junta de Área de \_\_\_\_\_  
(Ciudad y País)

Fecha \_\_\_\_\_ Identificación de Aglow# \_\_\_\_\_  
(Día/mes/año)

### PRESIDENTE

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_  
País \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Iglesia y denominación \_\_\_\_\_  
Idiomas que hablas \_\_\_\_\_

### VICEPRESIDENTE

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_  
País \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Iglesia y denominación \_\_\_\_\_  
Idiomas que hablas \_\_\_\_\_

### SECRETARIO

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_  
País \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Iglesia y denominación \_\_\_\_\_  
Idiomas que hablas \_\_\_\_\_

### TESORERO

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_  
País \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Iglesia y denominación \_\_\_\_\_  
Idiomas que hablas \_\_\_\_\_

### COORDINADOR DE ORACIÓN

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_  
País \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Iglesia y denominación \_\_\_\_\_  
Idiomas que hablas \_\_\_\_\_

### COORDINADOR

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_  
País \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Iglesia y denominación \_\_\_\_\_  
Idiomas que hablas \_\_\_\_\_

**Aprobación del líder nacional:**

Firma \_\_\_\_\_

Título \_\_\_\_\_

Fecha de aprobación \_\_\_\_\_

**Envíe el formulario completo por correo electrónico a: [JanaeLovern@aglow.org](mailto:JanaeLovern@aglow.org)**

**O envíe por correo a:**

Aglow International  
C/O Janae Lovern  
P.O. Box 1749  
Edmonds, WA 98020-1749, USA