

CONSEIL/COMITÉ NATIONAL
FORMULAIRE DE CHANGEMENT DE DIRIGEANT/D'AFFILIATION

FORMULAIRE DE CHANGEMENT DE DIRIGEANT OU

FORMULAIRE D'AFFILIATION

S'IL VOUS PLAÎT TAPER OU IMPRIMER

CONSEIL NATIONAL/COMITÉ DE _____

(Pays)

IDENTIFIANT DE L'AGLOW # _____

Président

Nom _____

Adresse _____

Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ E-Mail _____

Église et dénomination _____

Langues que vous parlez _____

DATE _____

Vice-président

Nom _____

Adresse _____

Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ E-Mail _____

Église et dénomination _____

Langues que vous parlez _____

Coordinateur

Nom _____

Adresse _____

Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ E-Mail _____

Église et dénomination _____

Langues que vous parlez _____

Secrétaire

Nom _____

Adresse _____

Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ E-Mail _____

Église et dénomination _____

Langues que vous parlez _____

Coordinatrice de la prière Aglow

Nom _____

Adresse _____

Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ E-Mail _____

Église et dénomination _____

Langues que vous parlez _____

Trésorier

Nom _____

Adresse _____

Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ E-Mail _____

Église et dénomination _____

Langues que vous parlez _____

Coordinateur

Nom _____
Adresse _____
Ville _____ Pays _____
Téléphone _____ E-Mail _____
Église et dénomination _____
Langues que vous parlez _____

Coordinateur

Nom _____
Adresse _____
Ville _____ Pays _____
Téléphone _____ E-Mail _____
Église et dénomination _____
Langues que vous parlez _____

Conseiller national : facultatif - n'est plus requis à partir d'août 2025

Révérend M. _____
Téléphone _____
Adresse _____
Nom de l'église _____

Dénomination _____
Signature _____

Envoyez le courrier à l'adresse suivante :

Aglow International
A/S Directeur international de terrain
P.O. Box 1749
Edmonds, WA 98020-1749, USA

Approbation du Bureau international :

Signature _____
Titre _____
Date d'approbation _____