

## SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE LOCAL AGLOW

**Solicitud de afiliación de Local Aglow \_\_\_\_\_ Formulario de cambio de funcionario \_\_\_\_\_**

Este grupo solicita afiliación en AGLOW INTERNATIONAL y solicita reconocimiento como el  
COMUNIDAD LOCAL DE AGLOW en \_\_\_\_\_

(Ciudad y País)

Fecha \_\_\_\_\_

(Día/mes/año)

- Nosotros, los funcionarios que se enumeran a continuación, hemos leído el Manual de Líderes Locales de Aglow y estamos de acuerdo con la declaración de Aglow de "Lo que creemos" y acordamos seguir las políticas de Aglow International.
- Estamos de acuerdo en que los "asesores" de nuestro grupo local serán la Junta Nacional Aglow de nuestra nación y entendemos que los "asesores locales" ya no son un requisito para la afiliación.
- Aceptamos que si nuestra solicitud es denegada, o si nuestra afiliación se cancela posteriormente, suspenderemos el uso del nombre "AGLOW INTERNATIONAL" o cualquier otro nombre tan similar como para inducir a error.

### **PRESIDENTE**

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

### **SECRETARIA**

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

### **OFICIAL ADICIONAL**

Nombre \_\_\_\_\_  
Posición \_\_\_\_\_  
*Opciones: (Coordinador de Oración, Segundo Secretario)*  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_

### **VICEPRESIDENTE**

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

### **TESORERA**

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

Teléfono \_\_\_\_\_  
WhatsApp \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Iglesia y denominación \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_

Idiomas que hablas \_\_\_\_\_

### **GRUPO AGLOW LOCAL**

Lugar de encuentro \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_

Día \_\_\_\_\_Tiempo \_\_\_\_\_

Semana del mes (1, 2, 3, 4) \_\_\_\_\_

### **Envíe a:**

Aglow Líder nacional para tu nación O  
Global Field Office – International  
Aglow International  
P.O. Box 1749  
Edmonds, WA 98020-1749, USA

### **Aprobado por:**

Líder nacional brillante para su nación

Firma \_\_\_\_\_

Título \_\_\_\_\_

Fecha de aprobación \_\_\_\_\_

### **PARA EL CORREO POSTAL:**

**BOX POR FAVOR ESCRÍBALO AQUÍ:**

Número de caja \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_