

JUNTA / COMITÉ NACIONAL - CAMBIO DE OFICIAL / FORMULARIO DE AFILIACIÓN

FORMULARIO DE CAMBIO DE FUNCIONARIO _____ O

FORMULARIO DE AFILIACIÓN _____ POR FAVOR ESCRIBA O IMPRIMA

JUNTA NACIONAL/COMITÉ DE _____
(País)

AGLOW ID # _____

FECHA _____

Presidente

Vicepresidente

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

Secretario

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 Aglow

Tesorero

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

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 _____

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:

Aglow International
C/O Director de Campo Internacional
P.O. Box 1749
Edmonds, WA 98020-1749, USA

Aprobación de la Oficina Internacional:

Firma _____
Título _____
Fecha de aprobación _____