NatConselho/Comitê Nacional
Formulário de Mudança de Diretor/Afiliação

Formulário de Mudança de Oficial _OU *Formulário de Afiliação* _____

POR FAVOR, DIGITE OU IMPRIMA

CONSELHO/COMITÊ NACIONAL DE _____
(País)

AGLOW ID # _____ **DATA** _____

Presidente

Nome _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Vice-Presidente

Nome _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Coordenador

Nome _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Secretário

Nome _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Coordenador de Oração Aglow

Nome _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Tesoureiro

Nome _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Coordenador

Nome _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Coordinator

Nome _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Conselheiro Nacional: Opcional - Não É Mais Necessário desde agosto de 2025

Rev/Mr. _____

Telefone _____

Endereço _____

Nome da igreja _____

Denominação _____

Assinatura _____

Envie por correio para:

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

Aprovação do Escritório Internacional:

Assinatura _____

Título _____

Data de aprovação _____