

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

Vice-Presidente

Nome _____

Nome _____

Endereço _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

Telefone _____

E-Mail _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Línguas que você fala _____

Coordenador

Secretário

Nome _____

Nome _____

Endereço _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

Telefone _____

E-Mail _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Línguas que você fala _____

Coordenador de Oração Aglow

Tesoureiro

Nome _____

Nome _____

Endereço _____

Endereço _____

Cidade _____ País _____

Cidade _____ País _____

Telefone _____

Telefone _____

E-Mail _____

E-Mail _____

Igreja e Denominação _____

Igreja e Denominação _____

Línguas que você fala _____

Línguas que você fala _____

Coordenador

Nome _____
Endereço _____
Cidade _____ País _____
Telefone _____
E-Mail _____
Igreja e Denomina  o _____
Línguas que você fala _____

Coordinator

Nome _____
Endereço _____
Cidade _____ País _____
Telefone _____
E-Mail _____
Igreja e Denomina  o _____
Línguas que você fala _____

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

Rev/Mr. _____
Telefone _____
Endereço _____
Nome da igreja _____
Denomina  o _____
Assinatura _____

Envie por correio para:

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

Aprova  o do Escritório Internacional:

Assinatura _____
Título _____
Data de aprova  o _____