Ficha de Inscrição para Filiação

**Formulário de Filiação da Aglow Local** ⃝  **Troca de Cargo** ⃝

**POR FAVOR, DIGITE OU IMPRIMA**

Este grupo solicita sua filiação à AGLOW INTERNATIONAL além de seu reconhecimento como

GRUPO AGLOW LOCAL em

*(Cidade & País)*

Data

*(Dia/mês/ano)*

Nós, os representantes listados abaixo, estamos de acordo com a declaração da Aglow “No que acreditamos” e concordamos em seguir as políticas da Aglow International.

Também concordamos que ao ter nossa solicitação negada, ou nossa filiação ser subsequentemente encerrada, não usaremos mais o nome “AGLOW INTERNATIONAL” ou qualquer outro nome parecido que possa ser confundido.

Presidente Vice-Presidente

Nome Nome

End.: End.:

End. p/ correspondência End. p/ correspondência

Cidade Cidade

País País

Fone Fone

E-Mail E-Mail

Igreja & Denominação Igreja & Denominação

Idiomas Idiomas

Secretário(a) Tesoureiro(A)

Nome Nome

End.: End.:

End. p/ correspondência End. p/ correspondência

Cidade Cidade

País País

Fone Fone

E-Mail E-Mail

Igreja & Denominação Igreja & Denominação

Idiomas Idiomas

**Segundo (A)** **Secretário(a)**

Nome **CASO DESEJE QUE TODAS AS CORRESPONDÊNCIAS**

Endereço. p/ correspondência **SEJAM ENVIADAS PARA UM ENDEREÇO, ESCREVA**

Cidade **AQUI:**

País Caixa Postal Nº

Fone Cidade

E-Mail País

Igreja & Denominação

Idiomas

Conselheiros Do Grupo Aglow Local

Nome Fone

Endereço Igreja

Denominação

Nome Fone

Endereço Igreja

Denominação

Nome Fone

Endereço Igreja

Denominação

Local de encontro

Endereço

Cidade

Dia Horário

Semana do mês (circule uma): 1 2 3 4

Enviar correspondência para:

Líder Aglow Nacional do seu país

*Ou*

Global Field Office - International  
Aglow International  
P.O. Box 1749  
Edmonds, WA 98020-1749, U.S.A.

Aprovado por:

líder Aglow nacional do seu país

Assinatura

Título

Data da aprovação