Bureau/Comite National –

Formulaire de Changement de responsables ou d’Affiliation

Changement de responsable *ou*  Affiliation

**Ecrire en majuscules**

**Bureau/COMITE EXECUTIF NATIONAL DE**

**(Pays)**

**N° d’identification AGLOW**  **DATE**

PrésidenteVicePrésidente/Coord. De la formation

Nom Nom

Adresse Adresse

Ville Pays Ville Pays

Téléphone E-mail Téléphone E-mail

Eglise & Dénomination Eglise & Dénomination

Langues parlées Langues parlées

Coordinatrice de Coordinatrice de

Nom Nom

Adresse Adresse

Ville Pays Ville Pays

Téléphone E-mail Téléphone E-mail

Eglise & Dénomination Eglise & Dénomination

Langues parlées Langues parlées

Coordinatrice de Secrétaire

Nom Nom

Adresse Adresse

Ville Pays Ville Pays

Téléphone E-mail Téléphone E-mail

Eglise & Dénomination Eglise & Dénomination

Langues parlées Langues parlées

Coordinatrice de prière Aglow Trésorière

Nom Nom

Adresse Adresse

Ville Pays Ville Pays

Téléphone E-mail Téléphone E-mail

Eglise & Dénomination Eglise & Dénomination

Langues parlées Langues parlées

**Conseillers Nationaux**

**(de 3 à 5 pasteurs ou laïcs charismatiques)**

**Nous, les Conseillers nationaux, approuvons les noms de tous les membres du Bureau/Comité National exécutif**

Pasteur/M. Téléphone

Adresse Nom de l’Eglise

Dénomination

Signature

Pasteurr/M. Téléphone

Adresse Nom de l’Eglise

Dénomination

Signature

Pasteur/M. Téléphone

Adresse Nom de l’Eglise

Dénomination

Signature

Pasteur/M. Téléphone

Adresse Nom de l’Eglise

Dénomination

Signature

Pasteur/M. Téléphone

Adresse Nom de l’Eglise

Dénomination

Signature

**Envoyer à:**

Global Field Office– International  
Aglow International  
P.O. Box 1749  
Edmonds, WA 98020-1749, USA

**Accord du Siège International:**

*Signature*

*En Qualité de*

*Date de l’accord \*