



SOLICITUD DE AFILIACION

1-Datos Generales de la Institución

Nombre _____
Dirección _____
Sector _____ Provincia _____
Teléfonos (s) _____ Celular _____ Fax _____
E-mail _____

11-Datos Ministeriales

- 1- ¿Cuánto Tiempo lleva trabajando en el País? _____
2- Seleccione el tipo de Institución:
Concilio _____ Confraternidad _____ ONG _____ Fundación _____ Ministerio _____
Movimiento _____ Orfanatorio _____ Asoc. Médica _____ Asoc. Educativa _____
Iglesia Independiente _____ Otro: Especifique _____
3- ¿Cuántas Iglesias o Instituciones agrupa? _____
4- ¿Cuántos miembros aproximadamente tiene la organización que dirige? _____
5- ¿Está la Institución debidamente incorporada? _____ Decreto No. _____
De Fecha _____ **Rnc** _____
6- ¿En qué día y mes celebra su Asamblea presidencial? _____
7- ¿Pertenece a otra Institución? _____ ¿Cual? _____

111-Datos de tres (3) Miembros del Comité Ejecutivo de su Organización

- a) Presidente o Supervisor _____
Dirección _____
Teléfono _____ Celular _____ Email _____
b) Vice-Presidente _____
Dirección _____
Teléfono: _____ Celular _____ Email _____
c) Secretario: _____
Dirección: _____
Teléfono _____ Celular _____ Email _____

Firma del presidente o Supervisor

Firma del secretario

Sello Institución Solicitante

Anexar: Carta Solicitando Afiliación Copia de los Estatutos Copia del Decreto de Incorporación 1 Foto 2x2 3 Referencias Ministeriales (Con Nombre, Dirección y Teléfono) Carta de su Pastor o Supervisor.

Nota: Cualquier Información que no se ajuste a la verdad será objeto de anulación de su afiliación

PARA USO DE CODUE

Admitido _____ Rechazado _____ Fecha _____

Firma del presidente de Codue _____