



Asamblea Apostólica de la Fe en Cristo Jesus, Inc.

FORMA DE CAMBIO PASTORAL

INSTRUCCIONES: Por favor llene la forma con toda la información requerida antes de enviar la. Guarde una foto copia de esta forma para su registro.

Marque la caja apropiada:

Iglesia

Nueva Misión

Obra Nueva

Nombre: _____ ID# Ministerial _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono de la Casa: _(_____) _____ Celular: _(_____) _____

Correo Electrónico: _____

Distrito: _____

Nombre de Iglesia: (por ciudad) _____

Domicilio de Iglesia: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal _____

Teléfono (Iglesia): (_____) _____ Número de fax: (_____) _____

Pastor Anterior y Estatus: _____

Muerte

Des asociación

Retirado

Suspensión (cuanto tiempo _____)

Translación

Problemas de disciplina

Favor de explicar:

Firma y Fecha:

Obispo Supervisor

Secretario de Distrito

Tesorero de Distrito

POR FAVOR ENVIE POR CORREO REGULAR OR CORRERO ELECTRONICO:
headquarters@apostolicassembly.org