



SOLICITUD DE AUTONOMÍA

El que suscribe:

NOMBRE DEL PASTOR SOLICITANTE:

DIRECCIÓN: CALLE

N°

BARRIO O VILLA (Tachar lo que NO es):

CÓDIGO POSTAL:

CIUDAD/PARTIDO:

PROVINCIA:

TELÉFONO:

E-MAIL:

NOMBRE DE LA IGLESIA MADRE:

AUTÓNOMA ☐

EN FORMACIÓN ☐

DIRECCIÓN: CALLE

N°

BARRIO O VILLA (Tachar lo que NO es):

CÓDIGO POSTAL:

CIUDAD/PARTIDO:

PROVINCIA:

TELÉFONO:

E-MAIL:

Solicito al CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL de la UNIÓN DE LAS ASAMBLEAS DE DIOS, considere el tema de la autonomía de la siguiente congregación:

NOMBRE DE LA IGLESIA:

DIRECCIÓN: CALLE

N°

BARRIO O VILLA (Tachar lo que NO es):

CÓDIGO POSTAL:

CIUDAD/PARTIDO:

PROVINCIA:

TELÉFONO:

E-MAIL:

FECHA DE INICIO DEL ANEXO / /

Describo la historia de la iglesia anexo:

NÚMERO DE MIEMBROS REGISTRADOS EN EL ANEXO:

ASISTENCIA PROMEDIO EN EL CULTO PRINCIPAL DE LA SEMANA:

☐ PROPIEDAD DE LA IGLESIA

☐ ALQUILADO

☐ COMODATO

☐ CEDIDO

¿TIENE LIBRO DE ACTAS EL ANEXO? SI ☐ NO ☐

NOMBRE DEL ENCARGADO QUE QUEDARÁ COMO PASTOR:

¿TIENE CREDENCIALES? SI ☐ NO ☐ ¿CUÁL?:

¿SERÁ SOSTENIDO POR LA IGLESIA? SI ☐ NO ☐ ¿QUÉ PORCENTAJE DE TIEMPO?

¿TIENE COMISIÓN SI ☐ NO ☐

NOMBRES Y CARGOS:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

¿TIENE COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE CULTO? SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES:

¿TIENE EL CERTIFICADO DE AFILIACIÓN? SI ☐ NO ☐

¿ESTÁ ENVIANDO SUS DIEZMOS A LA SEDE CENTRAL? SI ☐ NO ☐

FIRMA DEL PASTOR SOLICITANTE _____ ACLARACIÓN _____
(IGLESIA MADRE)

FIRMA DEL ENCARGADO/PASTOR ANEXO _____ ACLARACIÓN _____

LUGAR Y FECHA: _____ / /

SE ACOMPAÑA:

☐ FOTOCOPIA DEL ACTA

☐ ACTA DE AFILIACIÓN COMO IGLESIA AUTÓNOMA