

Concilio Local de MNI

Envíe una copia a su presidente de MNI

Iglesia _____

Año de Asamblea _____

	Nombre	Dirección	Ciudad	Prov.	Código Postal	Correo Electrónico	Teléfono
Presidente							
Vice Presidente							
Secretario							
Tesorero							

Por favor verifique que toda la información este correcta.

Nombre: _____

- Presidente local de NMI or
 Secretario de MNI