



Evangel Fellowship
INTERNATIONAL

Solicitud de Membresía Iglesia

Nombre de Iglesia		EID# de Iglesia (# identificador patronal)	
Dirección			
Ciudad	Estado	C.P.	
Teléfono Iglesia		Fax	
E-Mail			
Pagina Web			
Nombre del Pastor Principal		Ordenación <input type="checkbox"/>	
Nombre de Esposa		Ordenación <input type="checkbox"/> Licencia <input type="checkbox"/>	
Dirección del Pastor Principal			
Ciudad	Estado	C.P.	
Teléfono Casa		Celular	

Si otros miembros de su liderazgo requieren credenciales, detállalo en la pagina 2.

Apoyaremos a EFI con 1% de los ingresos no designados mensualmente <input type="checkbox"/>	
Es reconocido su iglesia por IRS como 501(c) (3)?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Desea ser incluido en IRS Exención Grupo #8044 para cobertura 501(c)(3)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Pertenece como miembro su iglesia a otra denominación o comunidad ministerial?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Afirmando, por favor anota el nombre de la organización	
Apoyo su iglesia a EFI el año pasado?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Horario de Reuniones:	

Pago			Total:
Cuota de Membresía Anual		\$300	\$300
Credenciales Adicionales: (de la pagina 2)	Pareja	#__@\$150 =	\$
	Individuo	#__@\$100 =	\$
Total			\$
Haga el cheque a nombre de: Evangel Fellowship International			
Discover MC Visa	# Tarjeta	Exp.	CVV
Titular de la Tarjeta			Firma

Regresa esta forma con su pago a: Evangel Fellowship International, PO Box 326, Conway, SC 29526. Tel.: (843) 347-6184 Fax: (843) 347-3776

EFI Office Use Only (Uso Exclusivo de EFI):

Date received	Amount received
Processed by	Date processed
Region	Clergy cards sent

Miembros Adicionales (si hace falta puede sacar copias de esta página)

Nombre de la Iglesia

Nombre de Ministro	Ordenación <input type="checkbox"/>	
Posición	Licencia <input type="checkbox"/>	
Nombre de Esposa/o	Certificado Obrero Cristiano <input type="checkbox"/>	
Posición	Ordenación <input type="checkbox"/>	
	Licencia <input type="checkbox"/>	
	Certificado Obrero Cristiano <input type="checkbox"/>	
Dirección		
Ciudad	Estado	C.P.
Tel. Casa	Celular	

Nombre de Ministro	Ordenación <input type="checkbox"/>	
Posición	Licencia <input type="checkbox"/>	
Nombre de Esposa/o	Certificado Obrero Cristiano <input type="checkbox"/>	
Posición	Ordenación <input type="checkbox"/>	
	Licencia <input type="checkbox"/>	
	Certificado Obrero Cristiano <input type="checkbox"/>	
Dirección		
Ciudad	Estado	C.P.
Tel. Casa	Celular	

Nombre de Ministro	Ordenación <input type="checkbox"/>	
Posición	Licencia <input type="checkbox"/>	
Nombre de Esposa/o	Certificado Obrero Cristiano <input type="checkbox"/>	
Posición	Ordenación <input type="checkbox"/>	
	Licencia <input type="checkbox"/>	
	Certificado Obrero Cristiano <input type="checkbox"/>	
Dirección		
Ciudad	Estado	C.P.
Tel. Casa	Celular	

Nombre de Ministro	Ordenación <input type="checkbox"/>	
Posición	Licencia <input type="checkbox"/>	
Nombre de Esposa/o	Certificado Obrero Cristiano <input type="checkbox"/>	
Posición	Ordenación <input type="checkbox"/>	
	Licencia <input type="checkbox"/>	
	Certificado Obrero Cristiano <input type="checkbox"/>	
Dirección		
Ciudad	Estado	C.P.
Tel. Casa	Celular	