

RENOVACIÓN DISTRITAL DE CREDENCIALES 2025

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre y Apellido: _____ Rango: _____
 Dirección Postal: _____ Dirección Física: _____

NOTA: Ministros Retirados (de 65 años o más y no activos en el ministerio) NO PAGAN RENOVACIÓN

Sección: _____ Status: _____ Código Ministerial: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 Teléfono (Hogar) _____ Teléfono (Celular) _____
 Correo Electrónico: _____ ¿Podemos publicar su email?: SI NO
 Ministerio(s) que Ejerce: _____ ¿Podemos enviar su renovación por e-mail?: SI NO
 Estatus Matrimonial: _____ Fecha de Aniversario: _____
 Nombre de Esposa/o: _____ Fecha de Nacimiento de Esposa/o: _____
 Firma del Ministro: _____ Fecha: _____

INFORMACION DE IGLESIA: DE LA CUAL ES PASTOR O MIEMBRO

Sección: _____ Iglesia Afiliada al: _____ (D-Distrito, C-Concilio General, NA-No Afiliada) Código de la Iglesia: _____
 Nombre de Iglesia: _____ Dirección Física: _____
 Dirección Postal: _____ _____
 _____ Fax de Iglesia: _____
 Teléfono de Iglesia: _____ Tiempo de Pastor: _____
 Correo Electrónico: _____ Año que se Estableció la Iglesia: _____
 Si es Pastor, ¿Sometió su reporte de A.C.M.R. este pasado año? SI NO

ESTA SECCION PARA SER LLENADA Y FIRMADA POR SU PASTOR Y PRESBITERO

¿Ha participado este ministro activamente en un ministerio viable y en la predicación del evangelio durante un periodo de un (1) año? SI NO
 Firma de su Pastor* _____ Fecha: _____
 Firma de su Presbítero* _____ Fecha: _____

*** NO PROCESAREMOS SU RENOVACION SIN LA FIRMA DE SU PASTOR Y DE SU PRESBITERO SECCIONAL**

Favor de enviar su renovación a las Oficinas Distritales en/o antes del **31 de octubre de 2024**
 con un cheque por **\$80**, pagadero al Florida Multicultural District Council of the A/G.
(Después de esta fecha habrá un recargo de \$20)

Para hacer su pago online, vaya a nuestra página web www.fmdag.org/giving
 y proceda a Credenciales → Renovación Anual Distrital