

## Zona 26

### Miembro del Comité de Distrito (MCD), Presidente del Comité de Distrito (PCD) y Miembro Suplente del Comité de Distrito (MCD Alt) Formulario de Cambio

Zona #: 26 Distrito #: \_\_\_\_\_ Idioma del distrito: Español Fecha de entrada en vigor: \_\_\_\_\_

<p><b><u>MCD saliente</u></b> (Miembro del Comité de Distrito)</p> <p>Nombre: _____ _____</p> <p>Idioma: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> French</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Ciudad: _____</p> <p>Estado/Provincia: _____</p> <p>Código postal: _____</p> <p>Correo electrónico: _____</p> <p>Teléfono: _____ Hogar <input type="checkbox"/> Móvil <input type="checkbox"/> Negocio <input type="checkbox"/></p>	<p><b><u>MCD entrante</u></b> (Miembro del Comité de Distrito)</p> <p>Nombre: _____ _____</p> <p>Idioma: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> French</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Ciudad: _____</p> <p>Estado/Provincia: _____</p> <p>Código postal: _____</p> <p>Correo electrónico: _____ _____</p> <p>Teléfono: _____ Hogar <input type="checkbox"/> Móvil <input type="checkbox"/> Negocio <input type="checkbox"/></p> <p>Si ha ocupado anteriormente algún puesto de servicio y su información ha cambiado desde entonces, consulte aquí <input type="checkbox"/></p>
<p><b><u>PCD saliente</u></b> (Presidente del Comité de Distrito)</p> <p>Nombre: _____ _____</p> <p>Idioma: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> French</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Ciudad: _____</p> <p>Estado/Provincia: _____</p> <p>Código postal: _____</p> <p>Correo electrónico: _____ _____</p> <p>Teléfono: _____ Hogar <input type="checkbox"/> Móvil <input type="checkbox"/> Negocio <input type="checkbox"/></p>	<p><b><u>PCD entrante</u></b> (Presidente del Comité de Distrito)</p> <p>Nombre: _____ _____</p> <p>Idioma: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> French</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Ciudad: _____</p> <p>Estado/Provincia: _____</p> <p>Código postal: _____</p> <p>Correo electrónico: _____ _____</p> <p>Teléfono: _____ Hogar <input type="checkbox"/> Móvil <input type="checkbox"/> Negocio <input type="checkbox"/></p> <p>Si ha ocupado anteriormente algún puesto de servicio y su información ha cambiado desde entonces, consulte aquí <input type="checkbox"/></p>
<p><b><u>MCD alternativo saliente</u></b> (Miembro suplente del Comité de Distrito)</p> <p>Nombre: _____ _____</p> <p>Idioma: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> French</p>	<p><b><u>MCD Alt entrante</u></b> (Miembro suplente del Comité de Distrito)</p> <p>Nombre: _____ _____</p> <p>Idioma: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> French</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Ciudad: _____</p>

Dirección: _____ Ciudad: _____ _____	_____
Estado/Provincia: _____	Estado/Provincia: _____
Código postal: _____	Código postal: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____
_____	_____
Teléfono: _____	Teléfono: _____
Hogar <input type="checkbox"/> Móvil <input type="checkbox"/> Negocio <input type="checkbox"/>	Hogar <input type="checkbox"/> Móvil <input type="checkbox"/> Negocio <input type="checkbox"/>
	Si ha ocupado anteriormente algún puesto de servicio y su información ha cambiado desde entonces, consulte aquí <input type="checkbox"/>

Envíe el formulario completo al Registrador del Área 20: [registrar@area26.net](mailto:registrar@area26.net)  
Area 26 Attn: Registrar, P.O. Box 50542, Bowling Green, KY 42102-3742

Envíe una copia del formulario completado a su Secretario de Distrito

Revisado el 15/07/2022