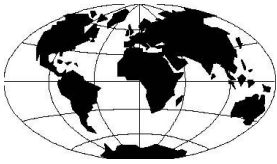


ASSEMBLÉES DE DIEU INDÉPENDANTES INTERNATIONALES



CANADA

Formulaire : 1

Rév. Paul McPhail
Secrétaire Général
P.O. Box 653
Chatham, Ont. N7M 5K8
Téléphone : (519) 352-1743 Fax : (519) 351-6070
Courriel : pmcphail@ciaccess.com (www.iaogcan.com)

Notre mission : Présenter l'Évangile en parole et en action pour toutes les nations

APPLICATION POUR LETTRE DE CRÉANCE : OUVRIER COMMISSIONÉ () LICENCE [] ORDINATION []

Nom de l'Église qui parraine : _____ Adresse : _____
Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____ Téléphone : (____) _____
Fax : (____) _____ Courriel : _____ Site Internet : _____

Nom du pasteur qui parraine : _____ Adresse : _____
Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____ téléphone : (____) _____
Fax : (____) _____ Courriel : _____ Site Internet : _____

Nom du candidat/e : _____ Adresse : _____
Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____ Téléphone : (____) _____

No. Fax : (____) _____ Courriel : _____ Site Web : _____

Rang Matrimonial : Célibataire [] Marié [] Divorcé [] Remarié [] Citoyenneté : _____

Pourquoi appliquez-vous pour une licence/ordination ? _____

Quels sont vos ministères ? Pasteur [] Pasteur-adjoint [] Évangéliste [] Missionnaire [] Enseignant [] Ministre à la retraite []

Où le candidat/e sera-t-il/elle situé dans son ministère ? _____

Quelle était/sera la date de la remise de la licence/ordination du candidat/e ? _____

Nom du ou des ministres qui feront ou qui ont fait la remise de la licence/ordination : _____

LES CANDIDATS/ES QUI ONT DES LICENCES/ORDINATIONS AVEC D'AUTRES ORGANISATIONS DOIVENT COMPLÉTER CE QUI SUIT :

Nom de l'organisation avec laquelle vous détenez vos lettres de créances : _____
Adresse : _____ Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____
Tél. : _____ Fax : _____ courriel : _____ site Web : _____

Durée d'affiliation, raison et période de retrait : _____

Les recommandations de l'organisation précédente sont-elles accessibles ? OUI [] NON []

Combien de temps le candidat/e a-t-il/elle été affiliée avec l'église qui le parraine et que fut son champ de service ? _____ Années

Nous certifions que les réponses à ce qui précède sont vraies et honnêtes au meilleur de notre connaissance : Date : _____

Signature du candidat/e : _____

Signature du Pasteur : _____ Signature du secrétaire : _____

Une copie de ce formulaire a été envoyé au Secrétaire Régional : OUI [] NON []

Signature du Secrétaire Régional : _____

Des frais de **165.00\$** doivent accompagner ce formulaire.
Si la demande n'est pas acceptée, ces frais seront intégralement remboursés