



## FORMULARIO DE INFORMACIÓN DE DISTRITOS NUEVOS Y/O CAMBIO

Fecha de Solicitud \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Región \_\_\_\_\_ COMITÉ ESTATAL O DE ÁREA \_\_\_\_\_

Nombre del Distrito \_\_\_\_\_

Fecha de fundación: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ No. Ext. \_\_\_\_\_ No. Int. \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Ciudad / Poblado / Ranchería \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Referencia (algo que haga fácil su ubicación) \_\_\_\_\_

Idioma (Indique con una √) Español  Inglés  Otro

Miembros Total \_\_\_\_\_

Días de Reunión	Lunes <input type="checkbox"/>	Martes <input type="checkbox"/>	Miércoles <input type="checkbox"/>	Jueves <input type="checkbox"/>	Viernes <input type="checkbox"/>	Sábado <input type="checkbox"/>	Domingo <input type="checkbox"/>
Hora de Sesión							

### R.D. PROPIETARIO o ALTERNO

Nombre: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad o municipio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Apartado postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Autorizado por DELEGADO ESTATAL O DE ÁREA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA