



DEMANDE D’AFFILIATION D’ÉGLISE

MINUTES D’UNE RÉUNION D’AFFAIRES CONGRÉGATIONNELLE

Nom de l’église _____
Adresse: _____
Ville: _____ Province: _____ Code postale: _____
Tél: _____ Courriel: _____
Site web: _____
Tenu le : (Date) _____ Convoqué à : (HH:MM) _____
Le(la) président(e) de la réunion était (Nom) _____
Le(la) secrétaire de la réunion était (Nom) _____

La constitution de l’**A.D.D.I.I. Canada** a été lue par le(la) président(e). Chaque articles ont été discutés individuellement.

Motion proposée par :

Nom du membre : _____
Adresse: _____
Ville: _____ Province: _____ Code postale: _____
Tél: _____ Courriel: _____
que la constitution de l’AD.D.I.I. Canada soit acceptée par cette église.

Secondé par :

Nom du secondeur : _____
Adresse: _____
Ville: _____ Province: _____ Code postale: _____
Tél: _____ Courriel: _____

Résolu par unanimité. La motion a été adoptée.

La réunion d'affaire a été terminée par la prière à (HH:MM) _____.

Important:

Les frais de dossier s'élèvent à 500,00 \$ CAD. Le paiement doit accompagner ce formulaire. Si la demande n'est pas acceptée, ces frais seront intégralement remboursés.

Tous les formulaires doivent être remplis de manière complète et exacte, et accompagnés de toutes les pièces justificatives requises. Il incombe exclusivement au demandeur ou à la partie qui soumet la demande de vérifier que toutes les informations fournies sont complètes et exactes avant l'envoi. Tout formulaire nécessitant des corrections, une nouvelle soumission, un suivi administratif ou un nouveau traitement en raison d'informations incomplètes, manquantes, inexacts ou mal saisies entraînera des **frais de traitement supplémentaires de 50,00 \$ CAD.**

Tous les frais de traitement sont **non remboursables.**

En soumettant ce formulaire, le demandeur reconnaît et accepte les présentes conditions.

Signature du(de la) président(e): _____

Adresse: _____

Ville: _____ Province: _____ Code postale: _____

Tél: [] _____

Signature du(de la) secrétaire: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Province: _____ Code postale: _____

Tél: [] _____