



Oficiales de la Corte Local Para el período de dos años **20**_____ **al 20**_____

Elecciones celebradas en mayo_____, **20**_____

Corte _____ **#** _____

Ciudad _____ **Estado** _____

La **Secretaría de Finanzas** debe completar este formulario inmediatamente después de las elecciones celebradas en la **reunión mensual de mayo**. *Incluso si no ha habido cambios en los oficiales o se han instituido recientemente, este formulario debe completarse cada dos años.* Se apreciará su pronta atención a esta solicitud. Por favor IMPRIMA con claridad.

Por favor envíe el formulario ORIGINAL a:
Catholic Daughters of the Americas
10 West 71st Street, New York, NY 10023

Envíe una copia a su Regente Estatal
(Cortes Territoriales: Enviar a su Supervisora Nacional)

Envíe una copia a su Diputada de Distrito

Regente: Nombre _____ nueva reelegida

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

E-Mail _____ Teléfono (_____) _____ Celular (_____) _____

Vice Regente: Nombre _____ nueva reelegida

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

E-Mail _____ Teléfono (_____) _____ Celular (_____) _____

Secretaría de Actas: Nombre _____ nueva reelegida

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

E-Mail _____ Teléfono (_____) _____ Celular (_____) _____

Secretaría de Finanzas: Nombre _____ nueva reelegida

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

E-Mail _____ Teléfono (_____) _____ Celular (_____) _____

Tesorera: Nombre _____ nueva reelegida

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

E-Mail _____ Teléfono (_____) _____ Celular (_____) _____

Capellán/ Consejero Espiritual: Nombre _____ nuevo regresa

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

E-Mail _____ Teléfono (_____) _____ Celular (_____) _____