



Iglesia Episcopal Africana

LA IGLESIA EPISCOPAL AFRICANA CONVENIO DE AFILIACIÓN PROVINCIAL

Considerando que: la Iglesia Episcopal Africana es la comunión gobernante extraterritorial para todas las provincias, parroquias, sociedades, órdenes y ministerios afiliados subordinados en los Estados Unidos y sus territorios, y en el extranjero; y

Considerando que: las provincias subordinadas afiliadas, diócesis, parroquias, sociedades, órdenes y ministerios afiliados, sociedades han entrado en pacto mutuo para apoyarse y ayudarse mutuamente en el cumplimiento de la Gran Comisión instituida por nuestro Señor y Salvador Jesucristo (Mat. 28:18 -20), y proclamar la fe cristiana tal como se establece en las Sagradas Escrituras, los Credos de los Apóstoles y Niceno, el Catecismo, el Libro de Oración Común y el Cuadrilátero Chicago-Lambeth; y

Considerando que: nosotros, los representantes de nuestra diócesis firmados a continuación, hemos acordado unir nuestra Provincia con la Región Africana. Iglesia Episcopal, y se registrarán por la Constitución y Cánones de la Iglesia:

Ahora, por lo tanto; hágase saber que la _____, en
ciudad de la _____, _____, una Provincia de África
Iglesia Episcopal ha afirmado la declaración de fe y ha adoptado el Pacto de Comunión y ha votado para convertirse en miembro de la
Diócesis de la Iglesia Episcopal Africana.

Para la Provincia:

Diputación Provincial

Arzobispo/Obispo Presidente

Tenga en cuenta además que el Prelado Presidente de la Iglesia Episcopal Africana aprobó en este _____ día de _____
de 20 _____ esta afiliación.

Por la Iglesia Episcopal Africana:

Presidente del Consejo

Arzobispo Presidente



Iglesia Episcopal Africana

NUEVA AFILIACIÓN PROVINCIA

Complete y devuelva el siguiente formulario junto con el Acuerdo de Afiliación Parroquial firmado a la Iglesia Episcopal Africana. Para preguntas envíe un correo electrónico a: info@AfricanEpiscopal.org

Nombre de la Provincia: _____

Nombre del Obispo: _____

Dirección de envío: _____

Ciudad: _____ Estado/Provincia: _____

País: _____ Código Postal/Código Postal: _____

Teléfono: _____ Teléfono secundario: _____

Sitio web: _____

Correo electrónico: _____

¿Este lugar está abierto al público? ___SÍ___NO

Dirección de la Catedral: _____

Ciudad Catedral: _____ Estado: _____ Cremallera: _____

Afiliación eclesial: _____

Nombre de la(s) Comunión(es) y/o Provincia a la que está afiliado

Obispo: _____

Programas ofrecidos: _____

Envíe el documento completado a:

Iglesia Episcopal Africana

PO Box 58612 Louisville, KY 40268 EE. UU.

www.AfricanEpiscopal.org

info@AfricanEpiscopal.org

Puede enviar por correo electrónico los documentos completos en formato .PDF a: info@AfricanEpiscopal.org