

CoDA

Co-Dependents Anonymous, Inc.

PO Box 33577, Phoenix, AZ 85067-3577
(602)277-7991 <http://www.codependents.org>



Modificación de la información del grupo

Fecha: _____ N° de grupo: _____

Nombre del grupo: _____

Lugar de la reunión del grupo: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado/CP: _____

Condado: _____ Comunidad: _____

Fecha: _____ Hora: _____

___ Nueva reunión

___ Modificación del lugar, fecha, día o tipo de reunión

___ Modificaciones en la información de contacto

Última persona de contacto conocida

Los Pasos y Tradiciones promueven uno los valores de la diversidad y la integración dentro de nuestra Confraternidad, así como también libertad para que cada grupo defina: quién concurre, descripciones, enfoque, logística, horarios, etc.

Comentarios sobre las decisiones tomadas por el grupo: por ej., ámbito abierto, cerrado, fumadores, tipo de reunión, etc. _____

Persona para contacto telefónico

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado/CP: _____

Teléfono: (_____) _____

Dirección de correo electrónico: _____

Por medio de este formulario autorizo a que se publique mi nombre, teléfono y dirección de correo electrónico en el directorio nacional de contactos.

Firmado por: _____

Persona para contacto por correo

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado/CP: _____

Teléfono: (_____) _____

Dirección de correo electrónico: _____

Firmado por: _____

Importante: La información de la persona para contacto TELEFÓNICO (nombre, inicial del apellido, número de teléfono y dirección de correo electrónico) se publicará en el directorio CoDA National, que puede consultarse en el sitio web de CoDA. Con su firma, usted nos autoriza a proporcionar dicha información a las personas que deseen ponerse en contacto con el grupo. La persona que se ofrece para ser contactada por CORREO acepta recibir comunicaciones por escrito para su reunión originadas dentro de la organización de CoDA. (rev 12/2001)

Contribución en virtud de la Séptima Tradición

Fecha: _____ N° de grupo: _____

Nombre del grupo: _____

Lugar de la reunión del grupo: _____

Dirección: _____

Estado: _____ Código postal: _____

Condado: _____ Comunidad: _____

Fecha y hora de la reunión: _____

Número de cheque o giro

postal: _____

Fecha: _____ Importe: _____

Datos de la persona a quien se enviará el recibo:

Nombre: _____

Dirección: _____

Estado: _____ Código postal: _____

País: _____

N° de teléfono: (_____) _____

Importante: Según lo acordado en la Conferencia, todas las contribuciones en virtud de la Séptima Tradición que provengan del exterior de Estados Unidos se depositarán en la cuenta de World Service CoDA, salvo que se especifique lo contrario.

Información de verificación:

Fecha de envío del pago: _____

Fecha en que se recibió el acuse de recibo: _____

Fecha en que se recibió el cheque cancelado: _____

Se recomienda conservar una copia de este formulario para sus registros.

Enviar el formulario completado a:

Co-Dependents Anonymous, Inc.

PO Box 33577

Phoenix, AZ 85067-3577

o enviar un mensaje electrónico a

coda.meeting.update@usa.net