

INFORME DE MOVIMIENTO DE SOCIOS DE CLUB FILIAL



Remita este formulario al club matriz para comunicar socios dados de baja, cambios de dirección y para solicitar aprobación de nuevos socios. Una vez dada la aprobación, el secretario del club de Leones matriz debe enviar este informe a la oficina internacional, acompañado del Informe Mensual de Movimiento de Socios.

FECHA _____ DISTRITO _____

NOMBRE DEL CLUB MATRIZ _____ NÚMERO DEL CLUB MATRIZ _____

NOMBRE DEL CLUB FILIAL _____

FILIAL NUEVA (El club matriz ha enviado a la oficina internacional el Aviso de Organización de Club Filial, formulario CB-1) FILIAL YA EXISTENTE

NOMBRE DEL COORDINADOR _____

DIRECCIÓN _____

TELÉFONO _____ FAX _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

INDÍQUENSE A CONTINUACIÓN LOS SOCIOS NUEVOS, BAJAS Y OTROS CAMBIOS, USANDO LA CLAVE DE MOVIMIENTO CORRESPONDIENTE:

TRANSACTION CODES: A = NUEVO B= REINCORPORADO E= CAMBIO DE DIRECCIÓN

F = CAMBIO DE NOMBRE (ANOTE EN PARÉNTESIS EL NOMBRE ANTERIOR)

C= TRASLADADO DE OTRO CLUB G= TRASLADADO DE OTRO CLUB FILIAL T= TRASLADADO DEL CLUB MATRIZ AL FILIAL

CLAVE DE MOVIMIENTO	NOMBRE	APELLIDOS		DIRECCIÓN
CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL		PROVINCIA, DEPARTAMENTO O ESTADO	PAÍS	AÑO DE NACIMIENTO
OCUPACIÓN	PATROCINADOR (NOMBRE Y NÚM. DEL CLUB)	CLUB ANTERIOR (SI ES TRASLADADO)		SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
CLAVE DE MOVIMIENTO	NOMBRE	APELLIDOS		DIRECCIÓN
CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL		PROVINCIA, DEPARTAMENTO O ESTADO	PAÍS	AÑO DE NACIMIENTO
OCUPACIÓN	PATROCINADOR (NOMBRE Y NÚM. DEL CLUB)	CLUB ANTERIOR (SI ES TRASLADADO)		SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
CLAVE DE MOVIMIENTO	NOMBRE	APELLIDOS		DIRECCIÓN
CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL		PROVINCIA, DEPARTAMENTO O ESTADO	PAÍS	AÑO DE NACIMIENTO
OCUPACIÓN	PATROCINADOR (NOMBRE Y NÚM. DEL CLUB)	CLUB ANTERIOR (SI ES TRASLADADO)		SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
CLAVE DE MOVIMIENTO	NOMBRE	APELLIDOS		DIRECCIÓN
CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL		PROVINCIA, DEPARTAMENTO O ESTADO	PAÍS	AÑO DE NACIMIENTO
OCUPACIÓN	PATROCINADOR (NOMBRE Y NÚM. DEL CLUB)	CLUB ANTERIOR (SI ES TRASLADADO)		SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO

Si hay más cambios, continúe en otro formulario

INDÍQUENSE LOS SOCIOS DADOS DE BAJA (LA CLAVE DE MOTIVOS ESTÁ A CONTINUACIÓN)

NÚM. DE SOCIO	NOMBRE	MOTIVO	NÚM. DE SOCIO	NOMBRE	MOTIVO	NÚM. DE SOCIO	NOMBRE	MOTIVO

- | | |
|--|-----------------------------------|
| 1. RENUNCIÓ AL DÍA EN SUS OBLIGACIONES (motivo personal o de negocios) | 5. TRASLADADO (pagó cuotas) |
| 2. BAJA POR NO PAGAR CUOTAS | 6. TRASLADADO (no pagó cuotas) |
| 3. BAJA POR FALTA DE ASISTENCIA | 7. FALLECIDO |
| 4. BAJA POR FALTA DE ASISTENCIA Y NO PAGAR CUOTAS | 8. OTROS MOTIVOS (explique) _____ |

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL CLUB MATRIZ _____ FECHA _____

Distribución de copias: original para la oficina internacional (remita con el Inf. de Mov. de Soc.), una copia para el club matriz; una copia para el gobernador de distrito y una copia para el club filial