



**NEUROTICOS ANONIMOS OFICINA CENTRAL HISPANA INC.**

*COMITÉ DE CORPORACION*

1419 W. Jefferson Blvd. Los Angeles, CA 90007  
Tel: (323) 766-7656      Correo Electrónico: nanonimos@att.net  
*www.neuroticosanonimos.us*

**Aplicación para afiliación de grupos de N/A a la oficina Central Hispana Inc.**

Nombre del Grupo: \_\_\_\_\_

Fecha de apertura del Grupo: \_\_\_\_\_

Dirección del Grupo: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Área Postal \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

*Información de la Persona Responsable del Grupo*

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

- *Se reúne el grupo en un hospital, institución o centro de tratamiento?*  Si  No
- *Si la respuesta es afirmativa, esta abierto para cualquier miembro de la comunidad así como para los pacientes del centro?*  Si  No

<b>Día de Reunión</b>	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
<b>Hora de Reunión</b>							

*Tienen Reuniones en otro idioma?*  Si  No      *Que Idioma?:* \_\_\_\_\_

*Que Días y Horas?:* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma de las Personas Responsables

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha