

Quiero hacer el trabajo del paso 12 uniéndome al equipo de  
BRIDGING THE GAP

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Celular #: \_\_\_\_\_ Tel Casa #: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Dia de Hoy: \_\_\_\_\_ Fecha de Sobriedad: \_\_\_\_\_

Idiomas hablados: \_\_\_\_\_

Genero: \_\_\_\_\_ Codigo postal de Grupo Base \_\_\_\_\_

¿Está dispuesto a acompañar al nuevo a su primera reunión de AA? Y / N

¿Está dispuesto a hacer otro trabajo de comité?: Y / N

Envíe un correo electrónico a: [treatment@area9btg.org](mailto:treatment@area9btg.org) o envíe por correo postal a  
Bridging the Gap, MSCA Area 09, PO Box 51446, Irvine CA 92619-1446

16/11/22 oro