

	FORMATO PARA CAMBIO DE NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO		CODIGO	CCMRRE-20
			VERSION	02
			FECHA	02/01/2018
	Página 1 de 1			

Magangué, _____

SEÑORES
CAMARA DE COMERCIO DE MAGANGUE
CIUDAD

NOTA: SIRVASE EFECTUAR CONTROL DE HOMONIMIA, CON LA AUXILIAR DE REGISTRO EN CAJA O AUXILIAR DE REGISTRO EN SERVICIO AL CLIENTE.

Atentamente solicito a ustedes el cambio de nombre de mi establecimiento de comercio con matricula No. _____.

De: _____

A: _____

Cordialmente,

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. No. _____