SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Fecha de Registro			Matrícula Mercantil No.
Día	Mes	Año	

PERSONAS JURÍDICAS		
Razón o denominación social:		NIT.
Representante Legal		Fecha de nacimiento (DDMMAA):
Dirección:		Ciudad:
Tels:	Fax:	A.A.
E-mail:		Página Web:
PERSONAS NATURALES		
Apellidos:		Nombres:
C.C. No:		Fecha de nacimiento (DDMMAA):
Dirección:		Ciudad:
Tels:		Fax:
E-mail:		Página Web:

Nombre del establecimiento comercial:
Actividad económica:

REFERENCIAS DE COMERCIANTES CON MATRÍCULA MERCANTIL VIGENTE		
Nombres y apellidos:	C.C. No.	Firma
Nombres y apellidos:	C.C. No.	Firma
Nombres y apellidos:	C.C. No.	Firma

En mi calidad de comerciante con Matrícula mercantil vigente en la Cámara de Comercio de Magangué, muy respetuosamente solicito la AFILIACIÓN a esta Cámara de Comercio de conformidad con el artículo 92 del Código de Comercio y de los Estatutos de la entidad.

Manifiesto que cumpliré las obligaciones consagradas en el artículo 19 del Código de Comercio y las establecidas en el Manual de Afiliados de la Cámara de Comercio de Magangué.

Firma del representante legal de la empresa.

_____

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE MAGANGUÉ	
Fecha de recibo:	Cuota anual de sostenimiento:
Fecha de afiliación:	Acta No.