	FORMATO PARA CAMBIO DE NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO	**CODIGO**	**CCMRRE-20**
		VERSION	**01**
		FECHA	**10/01/2013**
		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._____