Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Señores**

Cámara de Comercio de Magangué

Área de Registro

Cordialmente solicito la cancelación de la Matrícula Mercantil

(Marque con una X si se trata de):

☐ Persona Natural ☐ Persona Jurídica

☐ Sociedad de Hecho ☐ Establecimiento de Comercio

☐ Agencia ☐ Sucursal

Nombre, razón social o nombre comercial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No. Matrícula Mercantil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indique el motivo de la cancelación, seleccionándolo de la lista que se muestra a continuación:

☐ Voluntaria ☐ Fallecimiento

☐ Orden De Autoridad Competente ☐ Cambio De Domicilio

☐ Deja De Ser Comerciante ☐ Liquidación ☐ Fusión / Absorción ☐ Quiebra

☐ Terminó Proceso De Control (Cancelación De Veedurías) ☐ Depuración Ley 1727

Atentamente,

Nombre del representante legal o matriculado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C. Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_