



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	C.C. N°
Fecha de Afiliación	Día:	Mes:	Año:
Fecha de Nacimiento	Día:	Mes:	Año:
Nombre del Establecimiento	Dirección	Teléfonos	Fax
Domicilio del Afiliado	Dirección	Ciudad	
e-mail:		Cada cuánto lo consulta:	
Matrícula Mercantil N°			
Actividad Económica			
Total Activos			

REFERENCIAS COMERCIALES DE TRES (3) MATRICULADOS (Adjuntar Referencia)

Razón Social	Representante Legal	Dirección	Teléfono / Ciudad

REFERENCIAS BANCARIAS (Adjuntar mínimo una)

Razón Social	Oficina	Dirección	Teléfono / Ciudad

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 92 del Código de Comercio, manifiesto que estoy cumpliendo con los deberes de comerciante.

REPRESENTANTE LEGAL Anexar fotocopia de la Cédula de Ciudadanía	FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA