



# CAMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA

Código: CCA-FPE-06

Versión: 04

Fecha: 03/03/2016

Página: 1 de 2

**SOLICITUD DE AFILIACIÓN**

Fecha de Registro

Matrícula Mercantil No.

DIA MES AÑO

**PERSONA JURIDICAS**

**Razón o Denominación Social:** \_\_\_\_\_ **NIT.** \_\_\_\_\_  
**Representante Legal:** \_\_\_\_\_  
**Dirección:** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_  
**Teléfonos:** \_\_\_\_\_ **Página Web:** \_\_\_\_\_  
**Correo Electrónico:** \_\_\_\_\_

**PERSONAS NATURALES**

**Apellidos:** \_\_\_\_\_ **Nombre:** \_\_\_\_\_  
**Cédula de Ciudadanía** \_\_\_\_\_ **Lugar de Expedición:** \_\_\_\_\_  
**Nacionalidad:** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_  
**Dirección** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_  
**Teléfonos:** \_\_\_\_\_  
**Correo Electrónico:** \_\_\_\_\_  
**Nombre del Establecimiento Comercial:** \_\_\_\_\_

**Actividad Económica:** \_\_\_\_\_**REFERENCIAS****Comerciales:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

Declaro que no soy socio, miembro de junta directiva o representante Legal, del solicitante de esta afiliación.

**Bancarias:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

Para Iniciar el proceso de Afiliación a la Cámara de Comercio de Aguachica, le solicitamos algunos datos personales adicionales a los ya entregados en la matrícula mercantil, por lo cual Usted acepta y autoriza que esos datos puedan ser usados por la CCA para las finalidades previstas en la Ley, y específicamente para contactarlo como afiliado de la Cámara de Comercio de Aguachica en el desarrollo de todos los beneficios que le concede pertenecer al Circulo de Afiliados. Así mismo, cumplimos con lo señalado en la Ley 1581 de 2012, y su información se encuentra protegida dentro de los principios de finalidad y circulación restringida. Los datos que usted entrega se utilizan para darle mejor servicio. Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley y que lleno las condiciones para ser afiliado. Acepto que la firma del formulario hace entender que las afirmaciones aquí contenidas se hace bajo la gravedad de juramento y además que conozco cada una de sus partes y acepto el reglamento de afiliados.

\_\_\_\_\_  
**Firma del Representante Legal de la Empresa o Comerciante****PARA USO EXCLUSIVO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA****Firma de Recibido:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Recibido:** \_\_\_\_\_**Fecha de Afiliación:** \_\_\_\_\_ **Acta No.** \_\_\_\_\_

