



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

DIA MES AÑO

Matrícula Mercantil No. _____

PERSONA JURIDICAS

Razón o Denominación Social: _____

Representante Legal: _____ NIT. _____

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

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

Comerciales: _____ Teléfono: _____

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. _____