



Av. Las Carreras #7 Edificio Empresarial, Santiago, República Dominicana  
Tel.: 809.582.2856, Fax: 809.241.4546  
Email: mercadeo@camarasantiago.com

**Para uso de la Cámara**

Recibido en fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Aprobado en fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de admisión: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Vendedor (a): \_\_\_\_\_  
*Firma*

Confirmación de visita  Cuota RD\$ \_\_\_\_\_

Comentario: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD DE MEMBRESÍA

\* Favor llenar con letra de molde

### DATOS DE LA EMPRESA

Denominación Social: \_\_\_\_\_

Nombre Comercial: \_\_\_\_\_

Registro Mercantil No.: \_\_\_\_\_ de fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ fecha de fundación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Registro Nacional del Contribuyente RNC: \_\_\_\_\_

No. Empleados: \_\_\_\_\_ Hombres: \_\_\_\_\_ Mujeres: \_\_\_\_\_

Actividad económica principal: \_\_\_\_\_

Sector Comercial: Agropecuaria  Industria/Manufactura  Comercio  Servicios

Clasificación Internacional CIU: \_\_\_\_\_ Actividad específica CIU: \_\_\_\_\_

Exporta: Sí  No  Importa Sí  No

Capital: Pagado: (Solo si es S.A. y SAS) \_\_\_\_\_ Social autorizado: \_\_\_\_\_

Fecha de cierre de año fiscal: \_\_\_\_\_

Dirección / Calle: \_\_\_\_\_ Sector: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail Institucional : \_\_\_\_\_

Página Web: \_\_\_\_\_

Redes Sociales: IG. \_\_\_\_\_ FB. \_\_\_\_\_ T. \_\_\_\_\_

### DATOS DE CONTACTO

Presidente / Gerente: \_\_\_\_\_

\*Nombres y apellidos

Cédula / Pasaporte: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Profesional: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD DE MEMBRESÍA

\* Favor llenar con letra de molde

**Administrador:** \_\_\_\_\_

\*Nombres y apellidos

Cédula / Pasaporte: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Profesional \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Representante en la Cámara:** \_\_\_\_\_

\*Nombres y apellidos

Cédula / Pasaporte: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Profesional \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### Referencias:

Miembro de la Cámara: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Financiera/Bancaria: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Comercial: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

El solicitante autoriza a la Cámara a efectuar cualquier tipo de investigación respecto a su situación financiera y crediticia, ante los organismos y fuentes que considere oportunas; y renuncia expresa y formalmente a todo derecho o acción en daños y prejuicios por dicha investigación.

Completada toda la información requerida por la Cámara de Comercio y Producción de Santiago, Inc. suscriben los señores:

**Presidente o Gerente :** \_\_\_\_\_

Nombre

Firma

**Administrador:** \_\_\_\_\_

Nombre

Firma

**Representante ante la Cámara:** \_\_\_\_\_

Nombre

Firma

Sello de la empresa solicitante (Si tiene)

Al momento de depositar el formulario completo de solicitud de membresía, la empresa o persona física, debe de efectuar el pago de derecho de admisión por un monto de RD\$2000.00. Este pago no garantiza la admisión o aceptación a la membresía. En caso de que la parte interesada no sea admitido, se le reembolsará de manera íntegra el monto pagado por admisión. Al firmar este documento el solicitante acepta estos términos y condiciones.