

SOLICITUD DE AFILIACION	<input type="text"/>	Fecha de Solicitud			Matricula Mercantil No.
		Día	Mes	Año	
SOLICITUD DE RENOVACION	<input type="text"/>				
PERSONAS JURÍDICAS					
Razón Social:			NIT.		
Representante Legal:			Fecha de nacimiento (DDMMAA):		
cédula de ciudadanía			expedida en:		
Dirección:			Ciudad		
Tels:		Fax:		A.A.	
Correo electrónico:					
Página Web:					
PERSONAS NATURALES					
Apellidos:			Nombres:		
Cédula de ciudadanía:			Expedida en:		
Nacionalidad:			Fecha de nacimiento (DDMMAA):		
Dirección:			Ciudad:		
Tels:			Fax:		
Correo electrónico:					
Pagima web:					
Nombre del establecimiento comercial:					
Actividad económica:					
<p>En mi calidad de comerciante con matrícula mercantil vigente en la Cámara de Comercio de San José, muy respetuosamente solicito la RENOVACIÓN DE LA AFILIACIÓN ____ / AFILIACION ____ a esta Cámara de Comercio de previo cumplimiento de lo establecido en el artículo 92 del Código de Comercio y de los Estatutos de la entidad.</p> <p>Manifiesto bajo la gravedad de juramento que cumplo las obligaciones consagradas en el artículo 19 del Código de Comercio y las establecidas en el Reglamento de Afiliados de la Cámara de Comercio de San José y entiendo que para mantener la calidad de afiliado debo seguir cumpliendo con las obligaciones durante todo el tiempo que este matriculado como comerciante; de igual forma manifiesto que he ejercido la actividad mercantil durante el periodo que he estado inscrito como comerciante.</p> <p>Autorizo que se me notifique en el correo electrónico reportado en este formulario o en el Registro Mercantil. SI _____ NO _____</p>					
Firma del matriculado o representante legal de la empresa					
Fecha de verificación Antecedentes: _____					
Funcionario quien Verifica Antecedentes del Afiliado: _____					
Cert. Policía:		SI. _____		NO. _____	
Cert. Contraloría:		SI. _____		NO. _____	
Cert. Procuraduría:		SI. _____		NO. _____	
Cert. Antecedentes Profesionales:		SI. _____		NO. _____	
Otros Cual:		SI. _____		NO. _____	
PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE SAN JOSÉ					
Fecha de recibo:			Cuota anual de sostenimiento: _____		
Fecha de afiliación:			Actas No. _____		
Se visitó el establecimiento de comercio: SI _____ NO _____					