

 CAMARA DE COMERCIO DE SINCELAJO	SOLICITUD CANCELACION DE MATRICULA MERCANTIL	Código	RP-R-01
		Versión	03
		Vigencia	15/06/2018
		Página 1 de 1	

Ciudad: _____ Fecha

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

Señores
Cámara de Comercio
Departamento de Registros

CANCELACION DE MATRICULA MERCANTIL	
Cordial saludo, por medio del presente escrito solicito la cancelación de la matrícula de:	
<input type="checkbox"/> Persona Natural	<input type="checkbox"/> Establecimiento de comercio
<input type="checkbox"/> Persona Jurídica	<input type="checkbox"/> Sucursal
<input type="checkbox"/> Vendedores de suerte y azar	
<input type="checkbox"/> Agencia	
DATOS DE LA PERSONA NATURAL O PERSONA JURIDICA	Matrícula Mercantil
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, AGENCIA O SUCURSAL	Matrícula Mercantil

NOTA: En caso de cancelación por cambio de domicilio diligencie los datos de ubicación y número de contacto, conforme lo establecido por el numeral 1.1.7.1.5 de la Circular Única de la Superintendencia de Industria y Comercio.

CANCELACION POR CAMBIO DE DOMICILIO			
<input type="checkbox"/> Cancelación de Matrícula Mercantil de Persona Natural por Cambio de Domicilio			
<input type="checkbox"/> Cancelación de Matrícula Mercantil de Persona Jurídica por Cambio de Domicilio			
DATOS DEL NUEVO DOMICILIO			
DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL			
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELÉFONO 1	TELEFONO 2
CORREO ELECTRONICO			FAX
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL			
MUNICIPIO PARA NOTIFICACION	DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACION	TELÉFONO 1 PARA NOTIFICACION	TELÉFONO 2 PARA
CORREO ELECTRONICO DE NOTIFICACION			FAX

Atentamente,

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O MATRICULADO

Firma _____
C. C. No. _____