



Cámara de Comercio y Producción de Puerto Plata, Inc.

Ile Beller #17, Puerto Plata, República Dominicana / Tel. (809)586-2390 Fax (809)320-8407 / comercio.produc@codetel.net.do

SOLICITUD DE REGISTRO MERCANTIL SOCIEDAD ANONIMA DE SUSCRIPCION PÚBLICA

Registro No _____

Registro Nuevo <input type="checkbox"/>		Modificación Registro Original <input type="checkbox"/>		Renovación Registro <input type="checkbox"/>		Registro Anterior <input type="checkbox"/>	
Denominación Social							
Domicilio Sociedad							
Teléfono						Fax	
Apartado Postal		E-mail:		Web Site			
Nacional <input type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/>		Fecha Emisión DIA ____ MES ____ AÑO ____ (Fecha Depósito en la Cámara)			Fecha Vencimiento DIA ____ MES ____ AÑO ____ (Fecha Depósito en la Cámara)		
Fecha Asamblea Constitutiva		DIA ____ MES ____ AÑO ____		RNC			
Actividades: <input type="checkbox"/> Importación <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Servicio <input type="checkbox"/> Exportación <input type="checkbox"/> Detallista <input type="checkbox"/> Otros (especifique)							
Objeto Social		Principales Productos / Servicios				Sistema Armonizado (SA) (No llenar)	
Nombre (s) Accionistas Mayoritarios		Dirección		Cédula/RNC Pasaporte	Registro Mercantil	Nacionalidad	Estado Civil
Cantidad de Accionistas:				Cantidad total de Acciones Suscritas:			
Consejo de Administración:	Nombre y Apellido	Dirección		Cédula/RNC Pasaporte	Registro Mercantil	Nacionalidad	Estado Civil
Presidente							
Vicepte.							
Secretario							
Tesorero							
Comisario							
Administradores y/o persona(s) Autorizada(s) a firmar en su nombre		Dirección		Cédula/ Pasaporte	Nacionalidad	Estado Civil	Profesión
Capital Autorizado	Capital Pagado	Tipo de Moneda	Bienes Raíces RD\$	Activos RD\$		Duración de la Sociedad	
Fecha de Inicio de operaciones DIA ____ MES ____ AÑO ____				Fecha de la Asamblea Ord. Anual DIA ____ Mes ____ AÑO ____		Duración de la Directiva	
Ente Regulado		Clase de ente			No. de Resolución		
Estado Actual Sociedad		Activa <input type="checkbox"/> Cese Temporal <input type="checkbox"/> Disuelta <input type="checkbox"/> Liquidada <input type="checkbox"/>					
Referencias Comerciales				Referencias Bancarias			
Número de Empleados	Masculinos	Femeninos	Total	Donde Tiene?			
Registros	Descripción			Registro Número	Fecha	Filiales	
Nombre Comercial						Sucursales	
Marca de Fábrica						Agencias	
Patente de Invención							
Datos del Gestor:				Representante: Yo _____, Cédula _____			
Empresa _____ RNC _____				_____, autorizo a la siguiente persona a representarnos en el presente trámite de Registro Mercantil. Firma: _____			
Contacto _____ Teléfono _____				Yo _____, Cédula _____			
				En calidad de _____, firmo bajo juramento que los datos son correctos y completos, que no he omitido ni falseado dato alguno.			
				Firma _____ Fecha _____			