



SOLICITUD DE CERTIFICADO DE REGISTRO DE COMERCIANTE Y CERTIFICADO DE EXENCION

Número de serie

ENMENDADA

Número de Registro Asignado

1. Indique la razón por la cual rinde esta solicitud: Registro inicial Negocio nuevo
 Cambio de dirección Nueva Actividad Nueva localidad Cese operaciones
 Otro _____

2. Nombre legal de la corporación, sociedad, individuo dueño (nombre, inicial, apellidos) u otro

3. Número de seguro social

4. Número de identificación patronal

5. Dirección postal

6. Dirección física

Municipio, Estado

Código Postal

Municipio, Estado

Código Postal

7. Teléfono ()

8. Fax ()

9. Dirección electrónica (E-mail)

10. Página de Internet

11. Tipo de organización: Individuo Sucesión o Fideicomiso Corporación Sociedad Sociedad de Responsabilidad Limitada
 Compañía de Responsabilidad Limitada Corporación Especial Propiedad de Trabajadores Organización Sin Fines de Lucro Cooperativa Otro _____

12. Fecha de incorporación o creación: Día ____ Mes ____ Año ____

13. Fecha de cierre de su período de contabilidad: Día ____ Mes ____

14. Volumen de negocio agregado al final del año natural inmediatamente anterior a la solicitud:

15. Naturaleza del negocio principal (Descripción de la actividad)

15a. Sistema de clasificación de la industria norteamericana (NAICS)

--	--	--	--	--	--	--

16. Indique la información solicitada para cada uno de los dueños, socios, accionistas o cualquier otra persona que posea 50% o más de interés en el negocio:

Nombre	Título	Número de seguro social o identificación patronal	Por ciento de participación
Dirección residencial			Teléfono ()
Municipio			Estado
			Código Postal

Si su negocio provee servicios, ¿posee usted 50% o más de interés en otro negocio? Si No. Si contestó "Si", indique la siguiente información del otro negocio:

Nombre _____ Número de identificación patronal _____

Nombre	Título	Número de seguro social o identificación patronal	Por ciento de participación
Dirección residencial			Teléfono ()
Municipio			Estado
			Código Postal

Si su negocio provee servicios, ¿posee usted 50% o más de interés en otro negocio? Si No. Si contestó "Si", indique la siguiente información del otro negocio:

Nombre _____ Número de identificación patronal _____

PARTE I - INFORMACION SOBRE EL COMERCIANTE

PARTE II - PERSONA(S) CON INTERES EN EL NEGOCIO

