|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo vertical CCV | **SOLICITUD DE CANCELACIÓN PERSONA NATURAL Y/O ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO** | **Código: REG-FT-04** |
| **Versión: 7** |
| **Actualizado: 13/04/2016** |
| **Páginas: 1 de 1** |

Fecha:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CANCELACIÓN DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL Y/O ESTABLECIMIENTO**

Yo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Identificado con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, atentamente solicito la cancelación de:

**TIPO DE CANCELACIÓN DE MATRICULA**



**1.** **CANCELACIÓN DEFINITIVA** (marque con una X)

MATRÍCULA Nº

MOTIVO DE CANCELACIÓN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pérdida económica |  | Problemas con el producto/servicio ofrecido |  |
| Pérdida de interés en la actividad mercantil |  | Problemas administrativos |  |
| Problemas de seguridad |  | Altos costos asumidos (Exceso de gastos) |  |
| Traslado de domicilio |  | Falta de preparación previa |  |
| Mucha competencia en el mercado |  | Otro |  | Cuál: |



**2. CANCELACIÓN POR CAMBIO DE DOMICILIO** (marque con una X)

**MATRICULA N°**

**NUEVA**

**DIRECCIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **MUNICIPIO** |  |  |  | **DEPARTAMENTO** |  |  |  |  |  |  |
|  | **TELF.** |  |  |  | **CEL** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **CORREO** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ELECTRONICO** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **3. CANCELACIÓN POR ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO** (marque con una X) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **N°** |  | **MATRICULA N°** | **NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO** | **MUNICIPIO** |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



NOMBRE Y APELLIDO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CC  CE  PASAPORTE



DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR**

Este documento que antecede fue presentado personalmente por su (s) otorgantes (s)

INDICE DERECHO

**La Cámara de Comercio de Valledupar informa que este documento deber ser presentado personalmente ante notario o el secretario de la Cámara de Comercio**

 Quien(es) se identificó (aron) con la Cedula de Ciudadanía

 N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Valledupar, fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_