



**CÁMARA DE COMERCIO
DE VALLEDUPAR**

Fecha: ___/___/___

CANCELACIÓN DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL Y/O ESTABLECIMIENTO

Yo, _____,
Identificado con _____ de _____, atentamente solicito la
cancelación de:

TIPO DE CONCELACIÓN DE MATRICULA

1. CANCELACIÓN DEFINITIVA (marque con una X)

MATRICULA N° _____

MOTIVO

CESE DE ACTIVIDADES

CIERRE DEL ESTABLECIMIENTO

NO EJERCE FUNCIONES MERCANTILES

OTROS

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

ESPECIFIQUE _____

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 _____

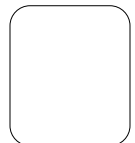
CC CE PASAPORTE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN _____

FIRMA _____

CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR

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



INDICE DERECHO

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

N° _____

Valledupar, fecha _____

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