



CAMARA DE COMERCIO E INDUSTRIA DE TEGUCIGALPA

Trabajando con los valientes que transforman a Honduras

Fecha: _____

Gestión _____

TIPO DE TRAMITE: Registro () Afiliación () Código _____					RTN: _____					
1. INFORMACIÓN GENERAL										
Denominación Social / Nombre de Comerciante:					Nombre Comercial:					
Dirección Detallada:										
Representación Geográfica	Nacional		Regional		Local		Internacional			
	Cantidad de establecimientos:					Número de empleados:				
Teléfonos:						Fax:				
E-mail (s):					Página Web:					
NOMBRE			NO. DE IDENTIDAD			TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		
Representante Legal										
Gerente General o Administrador Único										
Mercadeo										
Recursos Humanos										
Contabilidad										
Administrativo										
2. REGISTRO MERCANTIL	Matricula		Inscripción		Tomo		Fecha		Capital autorizado	
	No. De Registro		Folio		Tomo		Fecha		Ciudad TEGUCIGALPA	
4. ACTIVIDAD ECONÓMICA	Importa:			Exporta:						
	Comercio	Industria	Servicios		Marcas/ Franquicias:					
5. PAGO DE MEMBRESIA DE AFILIACION A CAMARA										
Forma de pago	Cobrador		Depósito		Transferencia electrónica		Cargo automático		Oficina CCIT	
Frecuencia de pago	Mensual		Trimestral		Semestral		Anual			
REQUISITO	• Escritura original.									

El representante (Persona Natural o Persona Jurídica o su Representante Legal) manifiesta que la información consignada en este registro es fidedigna y se sujetará a las leyes- Decretos y actos administrativos que reglamenta el uso.

NOMBRE, N.- DE IDENTIDAD Y FIRMA