

	<b>CAMBIOS DATOS DEL ESTABLECIMIENTO</b>	Cód.: REG-F-21
		Versión: 01

Ciudad:	Fecha:
---------	--------

Señores:  
**Cámara de Comercio**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con c.c. ( ) c.e. ( ) p.p. ( ), obrando en nombre propio ( ) en representación o mandato legal de ( Razón social de la persona jurídica ) con Nit N° \_\_\_\_\_, solicito el registro de la(s) siguiente(s) mutación(es):

Nombre Establecimiento

**Marque con una "X" la información que desea modificar y diligencie los espacios en blanco.**

I. DATOS GENERALES ( )

Dirección comercial:		
Barrio:	Municipio:	Departamento:
Teléfono:	Celular:	Fax
Dirección correo electrónico:		

II. DATOS NOTIFICACIONES JUDICIALES ( )

Dirección comercial:		
Barrio:	Municipio:	Departamento:
Teléfono:	Celular:	Fax
Dirección correo electrónico:		

III. ACTUALIZACIÓN CÓDIGOS CIU ( )

Actividad Principal	
Actividad Secundaria	
Otras Actividades	

CAMBIO DE NOMBRE (Verifique que el nombre no se encuentre registrado previamente) ( )

Nombre Anterior	Nuevo Nombre

**SOLICITO LA CANCELACIÓN DE LA MATRÍCULA DE MI ESTABLECIMIENTO: SÍ ( )**

\_\_\_\_\_  
 Comerciante - Representante legal Mandatario

\_\_\_\_\_  
 Identificación No.