

Solicitud de Registro Mercantil Personas Físicas

Registro No. SD

| | | | |
|--|-------|---|-------|
| DATOS GESTOR | | | |
| Empresa/Persona Física: | _____ | RNC/Cédula: | _____ |
| Contacto: | _____ | Teléfono: | _____ |
| A nombre de Quién se Emitirá Factura: | _____ | RNC/Cédula: | _____ |
| ¿Comprobante Fiscal? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | Desea servicio VIP? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | |

| | | | | | |
|---|-------|--|-----------------------------------|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Registro Nuevo | | <input type="checkbox"/> Modificación al Registro Original | | <input type="checkbox"/> Renovación Registro | |
| Nombres y Apellidos | | | | | RNC |
| Cédula de Identidad y Electoral | | Nacionalidad | | Pasaporte (sólo extranjeros) | |
| Estado Civil | | <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) | | Profesión | |
| Fecha Emisión/Matriculación | | DIA ____ MES ____ Año ____ | | Fecha Vencimiento DIA ____ MES ____ Año ____ | |
| Dirección de la Residencia | Calle | Número | Sector | Ciudad | |
| Teléfono1 | | Teléfono2 | | Fax | |
| Apartado Postal | | E-mail | | Web Site | |
| Nombre Del Establecimiento | | | | | |
| Dirección de establecimiento | | Calle | | Número | |
| Teléfono1 | | Teléfono2 | | Fax | |
| Apartado Postal | | E-mail | | Web Site | |
| Actividad Descripción del Negocio | | | Principales Productos / Servicios | | Sistema Armonizado (SA) |
| | | | | | |
| | | | | | |

Actividades: Servicios Industrial Agrario Comercio

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------|--------------|--------------|-----------|
| Administradores y/o persona(s) autorizada(s) a firmar en su nombre | Dirección (Calle, Número, Sector) | Cédula / Pasaporte | Nacionalidad | Estado Civil | Profesión |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------------------|-------------------------|--------------------------------|--|
| Capital General (Patrimonio) RD\$ | | Bienes Raíces RD\$ | | Fecha de Inicio de Operaciones | |
| | | | | DIA ____ MES ____ Año ____ | |
| Referencias Bancarias | | | Referencias Comerciales | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Número de Empleados | | Masculinos | Femeninos | Total | |
| | | | | | |
| Nombre Comercial | | | | No. Registro Onapi | |
| | | | | | |

| | | | |
|---|--|--------------------------------|--|
| Comerciante Solicitante | | Constancia de Recepción | |
| Yo _____ | | Abogado: _____ | |
| En mi calidad _____ por la presente afirmo bajo juramento que los datos son correcto y completos y que no he omitido ni falseado dato alguno. | | Fecha: _____ | |
| Fecha: _____ Firma: _____ | | | |