



¿Desea servicio VIP? Sí No
¿Estos Documentos serán depositados en Cancillería? Sí No

SOLICITUD DE SERVICIOS DEL REGISTRO MERCANTIL
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA (EIRL)

Para que este formulario sea recibido debe estar completado y llenado a computadora
Para consultas escribir a: info@camaraespaillat.net

DATOS DEL GESTOR DEL SERVICIO

Este servicio es solicitado por: Oficina de Abogados Empresa Persona Física
Oficina de Abogados/Empresa/Persona Física: _____ RNC/Cédula: _____
Nombre de la Persona de Contacto: _____ Cédula: _____
Correo electrónico: _____ Teléfono: _____
¿A nombre de quién se emitirá la factura? _____ RNC/Cédula: _____
¿Desea Comprobante Fiscal? Sí No

DATOS DE SOLICITUD

DENOMINACIÓN : _____ REGISTRO NO. : _____ SD
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: _____
TELÉFONO 1: _____ TELÉFONO 2: _____ FAX: _____
APARTADO POSTAL: _____ EMAIL: _____ PÁGINA WEB/WEBSITE: _____
FECHA DE EMISIÓN/MATRICULACIÓN: _____ FECHA DE VENCIMIENTO: _____
FECHA DE ACTO CONSTITUTIVO: _____ FECHA ÚLTIMA MODIFICACIÓN: _____ RNC: _____

ESTADO ACTUAL DE LA EMPRESA

Activa Cese Temporal Disuelta En Liquidación

ORDEN	FAVOR INDICAR EL/LOS TIPOS DE SERVICIO(S) DESEADO(S)	MARCAR CON UNA X
1	Registro Nuevo o Matriculación	
2	Registro Nuevo o Matriculación y Transformación	
3	Modificación por Transformación	
4	Modificación por Cambio de Domicilio a otra Provincia	
5	Modificación por Cambios en el propietario/Transferencia de la empresa	
6	Modificación por Designación de Gerente	
7	Modificación por Cambio de Denominación/Objeto Social	
8	Modificación por Cambio de Domicilio dentro de la misma Provincia	
9	Modificación por Aumento de Capital Aportado	
10	Modificación por Reducción de Capital Aportado	
11	Modificación por Cambio de Domicilio desde otra provincia	
12	Cierre Registral (Liquidación, cancelación, fusión y escisión)	
13	Modificación por Disolución (En proceso de liquidación)	
14	Modificación por Suspensión de Actividades Comerciales o Cese Temporal	
15	Modificación por Fusión	
16	Modificación por Escisión	
17	Actualización de Datos generales de la empresa (RNC, teléfono, fax, apartado postal, e-mail, página web, informaciones generales Propietario/Gerentes, referencias bancarias, referencias comerciales, cantidad de empleados)	
18	Renovación con Registro de Documentos	
19	Renovación sin Registro de Documentos	
20	Renovación y Duplicado por pérdida	
21	Duplicado por Pérdida	
22	Registro de Documentos	

Nota: Para solicitar duplicado por pérdida y registro de documentos, los campos de la página 2 son opcionales y en la página 3 sólo debe completar la AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE

ACTIVIDAD DE LA EMPRESA		
<input type="radio"/> Servicios <input type="radio"/> Industrial <input type="radio"/> Agrario <input type="radio"/> Comercio		
ACTIVIDAD/DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO	PRINCIPALES PRODUCTOS/SERVICIOS	SISTEMA ARMONIZADO (SA)

DATOS DE GERENCIA					
Cargo	Nombre(s) y Apellido(s)	Dirección (Calle/Número/Sector)	Cédula/Pasaporte	Nacionalidad	Estado Civil
PROPIETARIO					
GERENTE					
GERENTE					
ADMINISTRADOR					
ADMINISTRADOR					
COMISARIO DE CUENTAS (opcional)					

	Capital Aportado	Bienes Raíces	Activos
Monto			
Moneda			

Duración de la Empresa	Fecha de Inicio de Operaciones	Duración de la Gerencia	Fecha Último Acto
<input type="radio"/> Definida <input type="radio"/> Indefinida _____ <small>Cant.de años</small>			

REFERENCIAS COMERCIALES

REFERENCIAS BANCARIAS

NÚMERO DE EMPLEADOS	F:	M:	TOTAL: 0
---------------------	----	----	----------

¿DONDE TIENE?	DIRECCIÓN
Sucursales	
Agencias	
Filiales	

Nombre Comercial: _____ No. de Registro ONAPI: _____

AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE	
Yo _____ en calidad de	
<input type="radio"/> Gerente <input type="radio"/> Representante Autorizado*	por la presente afirmo bajo juramento que los datos son correctos y completos y que no he omitido ni falseado información alguna.
_____	_____
Firma	Fecha
*Nota : En caso de Representante Autorizado anexe poder de representación	