**FORMULARIO DE AFILIACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Inserte logo aquí:(Únicamente para formato digital) | Fecha: / / .Actividad:Elija un elemento.Especifique:Inserte texto aquí. |
| **I N F O R M A C IÓ N G E N E R A L** |
| Razón Social: Inserte el nombre con el que su empresa fue inscrita en el RIF. |
| Nombre Comercial: Inserte el nombre por el que su empresa es reconocida públicamente.  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| R.I.F.: Inserte texto aquí. | R.T.N.: Inserte texto aquí. | V.T.: Inserte texto aquí. |
|  |  |

 |
| Dirección fiscal: Inserte la dirección exacta que debe aparecer en la facturación. |
| Teléfonos: Inserte texto aquí. |
| Correo electrónico público: Escriba la dirección de correo pública de su empresa. |
| Sitio Web:Inserte texto aquí. |
| Facebook: Inserte texto aquí. | Twitter: Inserte texto aquí. | Instagram:Inserte texto aquí. |



|  |
| --- |
| **R E P R E S E N T A N T E (S) L E G A L (ES)** |
| Nombre completo (de cada uno): Inserte texto aquí. |
| Cédula(s) de Identidad: Inserte texto aquí. | Cargo (s): Inserte texto aquí. |
| Telf. Celular: Inserte texto aquí. | Correo (s) electrónico (s): Inserte texto aquí. |
| **R E P R E S E N T A N T E A N T E L A C Á M A R A D E T U R I S M O** |
| Nombre completo: Inserte texto aquí. |
| Cédula de Identidad: Inserte texto aquí. | Cargo: Inserte texto aquí. |
| Telf. Celular: Inserte texto aquí. | Correo electrónico: Inserte texto aquí. |

|  |
| --- |
| **I N F O R M A C I Ó N P A R A A D M I N I S T R A C I Ó N C T E N E** |
| Persona de contacto en Administración/Cuentas por Pagar: Inserte texto aquí. |
| Teléfono: Inserte texto aquí. | Correo electrónico: Inserte texto aquí. |
| Forma de pago: [ ]  Cheque [ ]  Depósito [ ]  Transferencia |

|  |  |
| --- | --- |
| F I R M A D E L A F I L I A D O | C É D U LA D E I D E N T I D A D |

|  |
| --- |
| **U S O E X C L U S I V O D E C T E N E** |
| **A P R O B A D O P O R**  |
| P R E S I D E N T E | T E S O R E R O |