

CANADEFU

Cámara Nacional de Empresas Funerarias
Cementerios, Crematorios, Previsión y Afines

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Fecha, _____ Código _____

Funeraria Cementerio Crematorio Fabrica Urnas Otros

Señores

MIEMBROS JUNTA DIRECTIVA CANADEFU

Av. Vollmer. San Bernardino. Edif. Normandie. Piso 17. Ofic.. 171. Caracas Telf. 0212-576.82.68 / 576.83.39

Acudo ante Uds. Con la finalidad de solicitar se sirvan considerar mi solicitud como Miembro Activo de CANADEFU

DATOS DEL SOLICITANTE

Razón Social: _____ Capital Social: _____

Registro Comercio N° _____ Patente Ind. N° _____ RIF: N° _____

Dirección exacta: _____

Telf. _____ Fax: _____ Celular: _____ E-mail _____

Es miembro de otras Cámaras o Asociaciones relacionadas: _____ Cuales: _____

N° Funerarias: _____ Total Capillas: _____ Sucursales: _____

Cementerios: _____ Crematorios: _____ Fabricas Urnas: _____

Propietarios: 1.- _____, 2.- _____, 3. _____

Representante Legal : _____ C.I. N° _____

Por medio de la presente declaro que los datos suministrados son ciertos:

Firma del Propietario o Representante Legal y sello

DATOS DE LOS MIEMBROS AVALADORES

Nombre Empresa: _____ Telfs. _____ Ciudad: _____

Nombre y Apellido del Presentante: _____

Firma y Sello _____

Nombre Empresa: _____ Telfs. _____ Ciudad: _____

Nombre y Apellido del Presentante: _____

Firma y Sello _____

Los Requisitos que deben acompañar esta solicitud según el Art. 9 de los Estatutos de CANADEFU son:

Hoja de Ingreso debidamente llena, sellada y suscrita por su Propietario o Representante Legal de la Empresa, anexando los siguientes recaudos: 1.-Copia del Registro de Comercio actualizado, 2.- Patente de Industria y Comercio. 3.-Copia del RIF de la Empresa, 4.- Copia Cédula de Identidad del Propietarios, Socios y Representante Legal: 5.-Copia de los Últimos Estados Financieros de la Empresa o Balances de Apertura, 6.- Copia de la Última Declaración de ISLR . 7.- Contar con el Aval de dos miembros afiliados a la Cámara que se encuentren activos y solventes, con un mínimo de tres años de antigüedad (Preferiblemente con una firma del Delegado) , que sean del estado donde funcione la empresa. . **NOTA: Esta solicitud está sujeta a la aprobación de la Junta Directiva Nacional, quien le notificará la aceptación o no de esta solicitud.**

Costo de la Inscripción: _____ Bs.

Mensualidades: Bs. _____

Solicitud Recibida por: Nombre Apellido _____ Cargo _____

Teléfonos: _____ Fax: _____

Firma: _____