



FORMATO CANCELACIÓN, CAMBIO DE NOMBRE PERSONA NATURAL, NOMBRE ESTABLECIMIENTO Y ACTIVIDAD COMERCIAL

Señores

Ciudad y fecha _____

CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

Dirección de Registros Públicos y Gerencia del CAE

Popayán

Con c.c. _____

Expedida en _____ solicito a ustedes:

1. () La CANCELACIÓN de la matrícula mercantil _____ (de la persona)
2. () La CANCELACIÓN de la matrícula mercantil _____ del establecimiento denominado _____
Ubicado en _____ Municipio _____
3. () CAMBIO DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO denominado _____ en adelante se denominará _____
4. () CAMBIO DE ACTIVIDAD DEL COMERCIANTE: A partir de la fecha serán las siguientes:
ACTIVIDAD PRINCIPAL: CÓDIGO CIU _____
ACTIVIDAD SECUNDARIA: CÓDIGO CIU _____
OTRAS ACTIVIDADES: CÓDIGO CIU _____
OTRAS ACTIVIDADES: CÓDIGO CIU _____
5. () CAMBIO ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: A partir de la fecha:
ACTIVIDAD PRINCIPAL: CÓDIGO CIU _____
ACTIVIDAD SECUNDARIA: CÓDIGO CIU _____
OTRAS ACTIVIDADES: CÓDIGO CIU _____
OTRAS ACTIVIDADES: CÓDIGO CIU _____
6. () CAMBIO DE NOMBRE DEL COMERCIANTE: Que en adelante será _____

Cordialmente,

Nombre: _____ Firma: _____

CC. No. _____

NOTA: Verificar antes de asignarle nombre al establecimiento que en la cámara de comercio no exista registrado otro igual al que se va a utilizar. Artículo 35 del Código de Comercio. Consultar nuestra página www.cccauca.org.co.

El contenido del documento y la firma del solicitante deben reconocerse ante Notario Público o presentarse personalmente ante el Secretario de la Cámara de Comercio, con cédula original.



**FORMATO CANCELACIÓN, CAMBIO DE NOMBRE PERSONA
NATURAL, NOMBRE ESTABLECIMIENTO Y ACTIVIDAD COMERCIAL**

PRESENTACION PERSONAL

En la ciudad de _____ Departamento del Cauca, la presente
solicitud fue presentada personalmente ante el Secretario de la CAMARA DE
COMERCIO DEL CAUCA, por _____

Quién exhibió la c.c. No. _____ de _____

El día _____ de _____ del año 2.00____ Hora _____

Firma solicitante _____

Huella

Firma Secretario _____

