



SOLICITUD DE MEMBRESÍA

Fecha de Solicitud: _____

Por este medio hacemos contar nuestro interés de formar parte de la **CONFEDERACIÓN PATRONAL DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (COPARDOM)**, para lo que completamos la información de nuestra empresa.

Denominación o Razón Social _____

Tipo de Empresa _____ RNC _____

Nombre Comercial _____

Capital suscrito y pagado RD\$ _____

Cantidad de empleados _____ No. de Sucursales _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Nombre del Presidente _____

Representante administrativo autorizado _____

Encargado (a) Dpto. Gestión Humana _____

Teléfonos _____ Móvil/Flota _____

Correo Electrónico _____ Dirección _____

OTRAS INFORMACIONES

¿Pertenece a alguna otra Organización Empresarial? SI NO ¿A cuál? _____

Principal Dirigente _____

FIRMA AUTORIZADA DEL SOLICITANTE

(_____) (_____)

Nombre, Cargo y Sello

Anexo pago de membresía correspondiente al periodo _____

Efectivo	<input type="checkbox"/>
Cheque	<input type="checkbox"/>
Transferencia	<input type="checkbox"/>

USO EXCLUSIVO DE COPARDOM

Fecha de recepción _____ Fecha de Aprobación _____

Cuota de Membresía Anual RD\$ _____ Autorizado por: _____

Ave. Abraham Lincoln 1003, Torre Profesional Biltmore I. Suite 501. Santo Domingo, Rep. Dom.

Teléfonos: 809.683.0013/ 0016/ 0027 Fax: 809.566.0879 Correo Electrónico: copardom@copardom.org Website: www.copardom.org