

## Formulario de Afiliación Empresas Cooperadoras

Nombre de la Institución:			
RNC:		Fecha de Constitución:	
Presidente:			
Miembros de su Consejo de Directores:			
Dirección:			
Teléfono:		Fax:	Apdo. Postal:
Página Web:		E-mail:	
Capital Suscrito:		Capital Pagado:	
Origen del Capital:		Nativo _____	Extranjero _____
<input type="checkbox"/> Mixto _____			
Actividad a la que se dedica:			
Producto que elabora o servicio que presta:			
Para el:		Mercado Local _____	Mercado Externo _____
<input type="checkbox"/> Ambos _____			
INDIQUE ESCALA DE SU VALOR PROMEDIO DE VENTAS ANUAL:			
Superior a RD\$3,000 millones	<input type="checkbox"/>	Superior a RD\$1,000 millones	<input type="checkbox"/>
Superior a RD\$100 millones	<input type="checkbox"/>	Inferior a RD\$100 millones	<input type="checkbox"/>
INDIQUE EN CUAL ESCALA SE ENCUENTRA SU NOMINA DE EMPLEADOS			
Más de 1,500 _____	Más de 1,000 _____	Más de 500 _____	Menos de 500 _____
FEDERACIONES, CAMARAS O ASOCIACIONES A LAS CUALES ESTA AFILIADO:			
Cuentas institucionales en Redes Sociales:			

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello