



# Cámara Costarricense del Libro

Teléfono (506) 2253-6361 – Telefax: (506) 2253-4297

## SOLICITUD DE AFILIACION

*Señores*

*Junta Directiva*

**CAMARA COSTARRICENSE DEL LIBRO**

*Presente.*

*Estimados señores:*

*De acuerdo con los estatutos de esa Asociación, los cuales declaro conocer, solicito a consideración de la Junta Directiva esta solicitud de afiliación. Nuestras credenciales son:*

NOMBRE DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_

LIBRERÍA  DISTRIBUIDOR  EDITORIAL  OTRO: \_\_\_\_\_

FECHA DE FUNDACION \_\_\_\_\_ N° CEDULA JURIDICA \_\_\_\_\_

DIRECCION FISICA \_\_\_\_\_

TELEFONOS \_\_\_\_\_ APARTADO POSTAL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_

REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_

REPRESENTANTE ANTE LA CAMARA \_\_\_\_\_

PUESTO QUE OCUPA \_\_\_\_\_ N°. CEDULA DE IDENTIDAD \_\_\_\_\_

- *Cantidad de empleados en el área de libros:* \_\_\_\_\_
- *Realizar una descripción de la empresa:* \_\_\_\_\_

- *Señale dos asociados de la Cámara Costarricense del Libro que puedan dar referencias de su empresa:*

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

*Me comprometo a cancelar las sumas por concepto de afiliación que correspondan, además de observar las obligaciones que señalan los estatutos de la Cámara Costarricense del Libro.*

\_\_\_\_\_  
*Firma del Representante Legal*

*Sello*

*Aprobado en sesión No.* \_\_\_\_\_

*Fecha:* \_\_\_\_\_