



**MEMBERSHIP  
APPLICATION**  
Aplicación de Membresía

**Date/Fecha:**

**Membership Type/ Tipo Membresía:**

**Nombre Empresa:**

**We request your information to include it in our database in order to have greater efficiency in the distribution of information and allow you to take more advantage of the services and events that are within your reach for being our affiliate.**

**For the above we would like to thank you for filling in the following information and sending it to [pperez@colombiachamber.com](mailto:pperez@colombiachamber.com)**

Por medio de la presente, solicitamos su información para incluirlo en nuestra base de datos con la que buscamos una mayor eficiencia en la distribución de la información y así ustedes puedan hacer mayor provecho de los servicios que ofrecemos y de todos los eventos que están a su alcance por ser nuestro afiliado.

Por lo anterior agradecemos llenar los siguientes datos y enviar al e-mail [pperez@colombiachamber.com](mailto:pperez@colombiachamber.com)

<b>TIN / Nit:</b>	<b>COMMERCIAL NAME/ Nombre Comercial:</b>
<b>BUSINESS NAME/ Razón Social:</b>	<b>YEAR OF CONSTITUTION/ Año de Constitución:</b>
<b>LEGAL REPRESENTATIVE/ Representante Legal:</b>	<b>NATIONALITY/ Nacionalidad:</b>
<b>WEBSITE/ Pagina Web:</b>	<b>UNIONS TO WHICH BELONGS/ Gremios a los que Pertenece:</b>
<b>CITY, STATE, ZIP/ Ciudad, Estado, Código Postal:</b>	<b>No. EMPLOYEES/ Número de Empleados:</b>

**CONTACTS/ Contactos**

<b>OFFICIAL NAME/ Nombre del funcionario</b>	<b>POSITION/ Cargo</b>	<b>PHONE/ Teléfono</b>	<b>EMAIL/ Correo Electrónico</b>

**ADDRESS/ Dirección:**

<b>TYPE/ Tipo</b>	<b>ADDRESS/Dirección</b>	<b>CITY/ Ciudad</b>	<b>STATE &amp; Zip Code/ Estado</b>	<b>PHONE/ Teléfonos</b>	<b>FAX</b>
<b>MAIN OFFICE/ Oficina Principal</b>					
<b>OFFICE/ Oficina</b>					

**ACTIVITY/ Actividad**

- PRODUCER/ Productor
- MARKETER/ Comercializador
- UNIONS/ Gremios o Asociación
- SERVICES/ Servicios
- MANUFACTURING/ Manufacturero
- EXPORTER/ Exportador
- REPRESENTATIVE/ Representativo
- IMPORTER/ Importador
- DISTRIBUTOR/ Distribuidor
- INVESTOR/ Inversionista
- RETAILER/ Detallistas
- WHOLESALE/ Mayoristas
- OTHER/ Otro\*


**\*OTHER (PLEASE SPECIFY)/ \*Otro** (por favor especificar):

**MENTION THE MARKETS YOU ARE EXPORTING TO/** Mencionar los países a donde exporta

**DESCRIPTION OF THE COMMERCIAL COMPANY ACTIVITY/** Descripción actividad comercial de la empresa

**Please send your membership application and payment to: Colombian American Chamber of  
Commerce, 2305 NW 107 Ave. Suite #1M14,  
Doral, FL 33172**

CHECK	<input type="checkbox"/>
CASH	<input type="checkbox"/>
VISA	<input type="checkbox"/>

MASTER CARD	<input type="checkbox"/>
AMEX	<input type="checkbox"/>
DISCOVER	<input type="checkbox"/>

Credit Card \_\_\_\_\_  
Exp. Date \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_  
Title \_\_\_\_\_

CVV \_\_\_\_\_  
City & Zip \_\_\_\_\_  
Name as it appears in the card \_\_\_\_\_  
Date (mm/dd/yy) \_\_\_\_\_

Or Check Payable to Colombian American Chamber of Commerce in the amount of

\$       CHK #