

**INFORMACIÓN GENERAL Y DE FACTURACIÓN:**

Nombre Comercial \_\_\_\_\_  
 Razón Social \_\_\_\_\_  
 RNC \_\_\_\_\_ Fecha de Apertura \_\_\_\_\_  
 Contacto de Facturación \_\_\_\_\_  
 Correo de Facturación \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 Ciudad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Página web \_\_\_\_\_

**ACTIVIDAD COMERCIAL**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**REDES SOCIALES:**

 \_\_\_\_\_  
 Facebook
  \_\_\_\_\_  
 Instagram

 \_\_\_\_\_  
 Twitter
  \_\_\_\_\_  
 LinkedIn

**INFORMACIONES DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO:**

POSICIÓN	NOMBRE	CORREO ELECTRÓNICO
Propietario / CEO		
Gerente General		
Gerente de Mercadeo		
Gerente de Ventas		
Gerente de Compras		
Gerente de RRHH		
Asistente Administrativa		

## PRINCIPALES SEGMENTOS DE MERCADO MANEJADOS POR EL ESTABLECIMIENTO

Mercado al que esta dirigido su productos o servicios

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

### REQUISITOS Y COSTOS DE INSCRIPCIÓN:

#### Requisitos:

- Copia de la Certificación del Registro Nacional de Contribuyentes (RNC).
- Copia del Certificado de Registro Mercantil.
- Copia de la Cédula de Identidad o el Pasaporte, según corresponda, del representante y cargo
- Acta de la última Asamblea celebrada por su sociedad en donde se designen las autoridades vigentes.
- Envío digital del logo de la empresa en alta resolución.
- EMPRESAS TURISTICAS: Copia del permiso de operación turística otorgado por el Ministerio de Turismo, MITUR, de República Dominicana.
- EMPRESAS EXTRANJERAS: Copia del certificado de vigencia o "good standing" de operación internacional y una copia del certificado de incorporación en la República Dominicana.

#### Costos:

- **Inscripción:** US\$100.00, pago único.
- **Cuota Anual:** US\$500.00



Al recibir su factura, los pagos podrán ser efectuados a través de:

- **Tarjeta de Crédito**
- **Efectivo**
- **Cheque Certificado**
- **Transferencias**



Favor enviar el comprobante de pago y el concepto del pago a realizar a:

- [cobros@asonahores.com](mailto:cobros@asonahores.com)
- [membresia@asonahores.com](mailto:membresia@asonahores.com)

El solicitante \_\_\_\_\_, declara que las informaciones suministradas se corresponden con la realidad, las cuales pueden ser verificadas por ASONAHORES por ante cualquier instancia o autoridad.

Formulario enviado el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del solicitante