

Favor llenar con letra de imprenta y sin enmendaduras cierta y en caso de falsedad podrá originar el no otorgamiento o la pérdida de la licencia.

El solicitante debe adjuntar copia del certificado de existencia y representación legal. Espacios en gris para uso exclusivo de ceder Remitir formulario diligenciado a la CALLE 35 No. 5A-05 BOGOTÁ D.C. o FAX: 3233873 La presentación de esta solicitud no garantiza la aprobación de la licencia.

* Para instituciones educativas.



www.cdr.com.co

1. Información General

Nombre o Razón Social del Solicitante:		NIT:	
Nombre Representante Legal:		C.C.	
Nombre del contacto:	Celular del contacto:	* Número de estudiantes/ Semestre/ Año	
Dirección de la ubicación de la(s) fotocopiadora(s)		Nombre de la Institución donde esta(n) ubicada(s) la(s) fotocopiadora(s):	
Ciudad:		Departamento:	
Teléfono:	Fax:	Correo Electrónico:	
Dirección Correspondencia:			

2. Descripción Equipo a Licenciar

Modelo:	Marca:	Número Serial:

3. Referencias Comerciales

Nombre:	Teléfono:
Dirección:	
Nombre:	Teléfono:
Dirección:	

4. Observaciones:

5. Firma y Sello del Solicitante:

Fecha de Recibo:		Revisada por:		Aprobada:	No. Licencia:
				Rechazada:	Valor Licencia: