|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA:** | **D** | **M** | **A** |

|  |
| --- |
| Por medio del presente documento, solicito mi desafiliación a la Cámara de Comercio de Cúcuta, renunciando a partir de esta fecha a todos los beneficios que ésta otorga.Manifiesto que conozco que pierdo los siguientes derechos como afiliado:* A elegir y ser elegido en elecciones de Junta Directiva,
* A dar como referencia a la Cámara de Comercio de Cúcuta,
* A acceder gratuitamente a las publicaciones que determine la Cámara de Comercio de Cúcuta,
* A obtener gratuitamente las certificaciones derivadas de mí Registro mercantil.
 |
| **DATOS DEL AFILIADO**  |
| **NOMBRE**  |  |
| **TIPO DE DOCUMENTO** |  | **No.** |  |
| **ENCUESTA DE DESAFILIACIÓN** |
| **Estimado Afiliado:**Le solicitamos respetuosamente completar la siguiente encuesta, cuyos fines son estadísticos. Agradecemos su colaboración.1. Marque con una “X” la (s) razón (es) por las cuales presenta su solicitud de desafiliación.

a. ( ) Situación económica b. ( ) No utiliza los servicios c. ( ) No percibe beneficios d. ( ) Mala atención e. ( ) otros h. ( ) Otros (por favor especifique):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. Volvería a afiliarse? Sí \_\_\_\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| **FIRMA DEL AFILIADO O REPRESENTANTE LEGAL** |
|  |