

JOSE FELIPE CARRASCO ZANINI R.
NOTARIO TRES
MADRID NUM. 21 DESPS. 110 Y 112
TEL 55 66 80 66, 55 66 8287
COL. TABACALERA
DELEGACION CUAUHTÉMOC
MÉXICO, D.F.
C.P. 06030
notario@notaria3df.com

DATOS PARA CONSTITUCION DE ASOCIACION.

SOLICITA: _____ COPIA FOTOSTATICA DEL R.F.C.
TELEFONO: _____

I.- DENOMINACION: (DE PREFERENCIA ANOTAR 3 o 4).

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____
- 4.- _____

II.- DOMICILIO SOCIAL: _____

III.- DURACION: _____ AÑOS.

IV.- CLAUSULA DE ADMISION DE EXTRANJEROS

CLAUSULA DE EXCLUSION DE EXTRANJEROS:

V.- OBJETO SOCIAL (EN CASO DE REQUERIR MÁS ESPACIO, ANEXAR
EN HOJA):

VI.- FORMA DE ADMINISTRACION DE LA ASOCIACIÓN PUEDE OPTARSE
POR:

a).- DIRECTOR GENERAL: _____

b).- MESA DIRECTIVA(DEBERÁ ESTAR INTEGRADA POR LO MENOS POR DOS DE LOS
SIGUIENTES CARGOS)

PRESIDENTE: _____

VICEPRESIDENTE: _____

SECRETARIO: _____

TESORERO: _____

PRIMER VOCAL: _____

SEGUNDO VOCAL: _____

TERCER VOCAL: _____

VII.- Asimismo, indique si quiere que se cuente con algún apoderado, así como la facultades que en su caso tendría:

APODERADOS: _____

FACULTADES: _____

PLEITOS Y COBRANZAS: _____

ACTOS DE ADMINISTRACION: _____

ACTOS DE DOMINIO: _____

TITULOS DE CREDITO: _____

OTORGAR PODERES Y SUBSTITUIRLOS: _____

LABORALES: _____

VIII.- DESEA QUE LA NOTARIA INSCRIBA A LA PERSONA MORAL EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

SI LA RESPUESTA ANTERIOR FUE AFIRMATIVA, SOLICITAR UNA FORMA R-1 CON SU CORRESPONDIENTE ANEXO

IX.- DATOS PERSONALES DE LOS MIEMBROS DE LOS ASOCIADOS, TRAER COPIA FOTOSTATICA DEL R.F.C. DE CADA UNO Y COPIA FOTOSTATICA DE IDENTIFICACION. EN CASO DE NO ESTAR INSCRITO EL ASOCIADO EN EL R.F.C. INDICARLO.

1).- NOMBRE COMPLETO: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

ESTADO CIVIL: _____

OCUPACION: _____

DOMICILIO: _____

RFC: _____

CURP: _____

IDENTIFICACION: _____

2).- NOMBRE COMPLETO: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

ESTADO CIVIL: _____

OCUPACION: _____

DOMICILIO: _____

RFC: _____

CURP: _____

IDENTIFICACION: _____

4).- NOMBRE COMPLETO: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____
OCUPACION: _____
DOMICILIO: _____
RFC: _____
CURP: _____
IDENTIFICACION: _____

5).- NOMBRE COMPLETO: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____
OCUPACION: _____
DOMICILIO: _____
RFC: _____
CURP: _____
IDENTIFICACION: _____

6).- NOMBRE COMPLETO: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____
OCUPACION: _____
DOMICILIO: _____
RFC: _____
CURP: _____
IDENTIFICACION: _____

EN CASO DE HABER MÁS ASOCIADOS LLENAR LOS MISMOS DATOS
SOLICITADOS POR CADA UNO DE ELLOS.