CÁMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE DINERO SERVICIOS REGISTRALES								
			INFORMACIÓN GENERAL					
Nombre o Razón So	cial del Titular de	l Comp	robante de Pago o Factura I	Electrónica	:			
Cédula o Nit del pagador								
Dirección:								
Ciudad:			Cel	lular:				
Correo Electrónico:					•			
No. Matrícula o Insc	cripción:							
No. Radicado o Fact	tura Electrónica:							
		II	NFORMACIÓN TRIBUTARIA					
Régimen simplificado Auto					rretenedor			
Régimen común			Gran contribuyente					
		SOL	O PARA PERSONAS JURÍDIC	AS				
Nombre del Repres	entante Legal:							
No. Documento de	Identificación:							
	INFORM	ACIÓN	PARA TRANSFERENCIA O CO	ONSIGNAC	IÓN			
Entidad Financiera:					uenta:			
Nombre del Titular								
Identificación del Ti	tular de la Cuenta	9:		T				
Tipo de Cuenta:	Ahorrros		Corriente					
Firma del Solicitant	e:							
Nota: El titular debe	e corresponder co		mprobante de pago/ factura		ca.			
		Α	UTORIZACIÓN A TERCEROS					
Nombre del Autorizado:					Identificación:			
Firma de quien Autoriza:					Identificación:			
Recibí a satisfacciór	n la cantidad solic	itada:						
Firma de quien Autoriza:					Identificación:			
		DOCU	MENTOS QUE DEBE PRESEN	NTAR				
Formato debidame	nte diligenciado,	irmado	por el titular, representant	e legal, apo	oderado.			
Comunicación de de	evolución a la soli	citud d	e inscripción de documento	s.				
•			itular del comprobante de p de una persona jurídica).	ago/ factu	ra electrónic	a, apoderado),	
Comprobante de pa			. Le una persona jurialea).					
Conia del noder v d	ocumento de ide	ntificac	ión tratándose da anoderad	ns				