____de _____ de _____

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE ESTADO
DIVISION DE CORPORACIONES
SAN JUAN, PUERTO RICO

Estimado señores:

Por la presente solicito que ese Departamento me expida de la Corporación:

REGISTRO:

☐ Copia SIMPLE de: _____

☐ Copia CERTIFICADO de: _____

☐ Certificado de EXISTENCIA _____

☐ Certificado de "GOODSTANDING" _____

☐ Certificación NEGATIVA _____

☐ Certificación de BIENESTAR SOCIAL _____

☐ Otros: _____

Acompaño comprobante de Rentas Internas por la cantidad de $_____la Certificación deberá ser redactada en

☐ ESPAÑOL ☐ INGLÉS

La Certificación o las copias deberán ser.

☐ Retenidas en sus oficinas para recogerse personalmente.

☐ Enviadas por correo a la siguiente dirección:
(FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE).

Nombre:_____
Dirección:

_____
Firma del Solicitante