

**Solicitud de Afiliación**

Razón Social: \_\_\_\_\_

Razón Comercial: \_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal: \_\_\_\_\_

Tipo de Persona: \_\_\_\_\_ Correo electrónico : \_\_\_\_\_

**Contactos por Area**

AREA Y/O DEPARTAMENTO	CONTACTO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO
Contabilidad / Fiscal	_____	_____	_____
Jurídico / Legal	_____	_____	_____
Tráfico / Logística	_____	_____	_____
Recursos Humanos / Capacitación	_____	_____	_____

**Información Fiscal**

R.F.C. : \_\_\_\_\_ Registro Patronal IMSS: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio de Operaciones: ( día / mes / año ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Total de Empleados : \_\_\_\_\_  
DIA MES AÑO

Calle y Número: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Calles Colindantes: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ Del. / Mun.: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_  
A DIEZ DIGITOS

Categoría: \_\_\_\_\_ Modalidad: \_\_\_\_\_ Servicio de Transfer: \_\_\_\_\_

**Área de Trabajo**

Rutas y/o Destinos: \_\_\_\_\_

**Unidades Motrices**

**DESCARGAR Y COMPLETAR EL FORMATO DE RELACION DE UNIDADES**

Total de Unidades a Registrar: \_\_\_\_\_

**Estadísticas**

¿POR QUE MEDIO SE ENTERO DE LA CAMARA NACIONAL DEL AUTOTRANSPORTE DE CARGA?

Medio: \_\_\_\_\_ Impreso - ¿Cuál? \_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

**Correspondencia**

¿DESEAS TU CORRESPONDENCIA A UNA DIRECCION DISTINTA A LA FISCAL?

Calle y Número: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Calles Colindantes: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ Del. / Mun.: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Depositos de Cuotas CANACAR - Banco Nacional de México, S.A. (Banamex)

Suc.: 7009 / Cuenta: 4301511 / Clabe: 00218070094301511-8

Solicitar Referencia Bancaria

Fecha de envío: \_\_\_\_\_

Atención Personalizada: \_\_\_\_\_

Firma del Representante Legal de la

Enviar solicitud con sus documentos por correo electronico y confirmar.

Empresa Transportista y/o Socio