



Cámara de Representantes de Puerto Rico
Oficina de la Secretaria
San Juan, Puerto Rico
Formulario de Registro de Cabilderos

OA-2013-4

		Fecha:	
		☐ Nueva ☐ Enmendada	
Nombre de la persona o Entidad		_____	
☐ Natural ☐ Jurídica		Número	
Tipo de Organización			
☐ Individuo ☐ Otro ☐ Corporación Especifique: _____		De ser Corporación: Número de Registro expedido por el Departamento de Estado	
Dirección física de la persona o entidad:			
Dirección Postal de la persona o entidad :			
Teléfono	Celular	Fax	Correo electrónico
Área de Interés principal:			
Nombres de Empleados, contratista o socio autorizados a participar en esfuerzos de cabildeo en la Cámara de Representantes			
1. _____		3. _____	
2. _____		4. _____	
Nombre de los clientes ó compañías representados por usted			
1. _____		3. _____	
2. _____		4. _____	
Firma Solicitante:		Fecha:	
Para Uso de la Oficina de Secretaría de la Cámara			
Certificado de "Good Standing"	☐ SI ☐ NO	Solicitud Recibida por:	
Documentos Completados	☐ SI ☐ NO	Certificación expedida	☐ SI ☐ NO
Comentarios:		Firma: _____ Fecha: _____	