**CONSEJO ESTATAL AGROPECUARIO DE CHIHUAHUA, C.E.A.C.H., A.C.**

La información aquí solicitada es de gran importancia para nosotros, por lo que le solicitamos atentamente responder en forma clara y precisa a cada una de las preguntas formuladas. Anexar copia del Acta Constitutiva del Organismo, RFC y en su caso copia de la última Asamblea, para revisar objeto social y representante legal del organismo.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha de Solicitud: | Día |  | Mes |  | Año |  |
| **Socio:** |  |  |  |  |  |  |
| Características: | Las Asociaciones, Uniones, Federaciones, Confederaciones y personas físicas y otros organismos similares de **productores agrícolas, pecuarios, forestales, acuícolas y agroindustriales.** |
| **Asociado:** |  |  |  |
| Características: | Las Asociaciones, Uniones, Federaciones, Confederaciones de Productores y personas físicas cuya actividad directa sea la producción o distribución de insumos agropecuarios (**prestadores de servicios como asistencia técnica, crédito, desarrollo rural, investigación científica y tecnológica, las Sociedades de carácter mercantil dedicadas, a la producción, comercialización o transformación de productos agropecuarios**). |
| **DATOS GENERALES. CAMPOS OBLIGATORIOS** |
| Razón Social:  |  |
| RFC: |  |
| Domicilio: |  |
| Colonia: |  |
| C.P.: |  |
| Ciudad: |  | Municipio: |  |
| Teléfono: |  | Fax: |  |
| Nombre del Contacto: |  |
| E-mail: |  |
| Nombre de responsable del área de pagos: |  |
| E-mail: |  |
| **Ramas específicas o actividades principales:** |
|  |
| **Si pertenece a una agrupación de productores:** |
| Número de Afiliados Directos: |  | Afiliados Indirectos |  |
| Representación |
| Local |  | Estatal |  | Regional |  |
| **Si es Productor Independiente o Sociedad de Productores:** |
| Ventas Anuales: |  | No. De Socios: |  |
| Ámbito de Comercio: |
| Nacional: |  | Internacional : |  | Otro: |  |
| Capital Social: |  | No. Empleados | Permanentes: |  | Temporales: |  |
| **MOTIVO POR EL CUAL SE INCORPORA AL CONSEJO:** |
|  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LOS REPRESENTANTES DEL ORGANISMO** |
| Nombre: |  |
| Cargo : |  |
| Fecha de Cumpleaños: |  |
| CURP: |  |
| E-mail: |  |
| Firma: |  |
| Nombre: |  |
| Cargo : |  |
| Fecha de Cumpleaños: |  |
| CURP: |  |
| E-mail: |  |
| Firma |  |
| **NOMBRE Y FIRMA DE LOS REPRESENTANTES ANTE EL CONSEJO ESTATAL AGROPECUARIO** |
| Nombre: |  |
| Cargo : |  |
| Fecha de Cumpleaños: |  |
| CURP: |  |
| E-mail: |  |
| Firma |  |
| Nombre: |  |
| Cargo : |  |
| Fecha de Cumpleaños: |  |
| CURP: |  |
| E-mail: |  |
| Firma |  |
|  |  |
| **ESPACIO EXCLUSIVO DEL CONSEJO ESTATAL AGROPECUARIO DE CHIHUAHUA** |
| Fecha de Ingreso: |  |
| Anualidad Establecida: |  |
| Forma de Pago: |  |
| Fecha de pago de anualidad: |  |
| Comentarios: |  |

|  |
| --- |
| **De acuerdo con los artículos 10º, del 12º al 16° de los Estatutos del Consejo Estatal Agropecuario de Chihuahua, solicitamos nuestro ingreso a ese Organismo, en nuestro carácter de Socio.** |
| **Nombre y Firma del Representante Legal** |

NOTA: Favor de enviar este formato acompañado de los documentos solicitados

(Copia del Acta Constitutiva y RFC) a los correos:

direccion@ceach.org.mx, institucional@ceach.org.mx

Y entregar en original al Consejo Estatal Agropecuario de Chihuahua, A.C.

Calle Issis 11200, Col. Labor de Terrazas,

Chihuahua, Chih., C.P. 31223