

REGISTRO TURÍSTICO NACIONAL (RTN)
SOLICITUD DE TRAMITE
PERSONA NATURAL CON FIRMA PERSONAL

I.- Tipo de Solicitud			
☐ Inscripción	☐ Copia Certificada	☐ Actualización	
Especifique tipo de actualización			
☐ Denominación Comercial	☐ Objeto de la Compañía	☐ Domicilio Fiscal	☐ Duración de la Compañía
☐ Capital	☐ Accionistas	☐ Distribución de Acciones	

II.- Datos del Solicitante		
1.- Razón Social:	2.- Denominación Comercial:	
3.- Registro de Información Fiscal (RIF):	4.- Registro Turístico Nacional (en caso de que posea):	
5.- Estado:	6.- Municipio:	7.- Ciudad:
8.- Urbanización / Sector:	9.- Avenida / Calle / Carrera:	
10.- Edificio / Casa:	11.- Oficina / Apto / N.º:	12.- Código Postal:
13.- Punto de Referencia:		
14.- Telefonía Fija:	15.- Celular:	
16.- Correo Electrónico:	17.- Pagina Web:	

III.- Datos del Representante legal		
1.- Nombre del Representante Legal:	2.- Cédula de Identidad:	
3.- Cargo:	4.- Telefonía Fija:	5.- Celular:
6.- Correo Electrónico:	7.- Pagina Web:	

IV.- Tipo de Prestador de Servicios Turístico (Marque solo uno)			
☐ Establecimiento de Alojamiento Turístico	☐ Transporte Turístico Terrestre	☐ Transporte Turístico Acuático	☐ Transporte Turístico Aéreo
☐ Establecimiento Turístico de Alimentos y Bebidas	☐ Servicio Turístico de Recreación		

II.- Datos del Solicitante	
1.- Razón Social:	2.- Registro de Información Fiscal (RIF):

[illegible]

**REGISTRO TURÍSTICO NACIONAL (RTN)
SOLICITUD DE TRAMITE
PERSONA NATURAL CON FIRMA PERSONAL**

II.- Datos del Solicitante	
1.- Razón Social:	2.- Registro de Información Fiscal (RIF):

VI.- Detalles de Otros Documentos			
1.- Datos de Registro de Información Fiscal (RIF) del prestador de servicios turísticos al ser revisado.			
N.º de Rif:	Lugar de Emisión:	Valido hasta:	
2.- N.º de Patente:	Alcaldía:	N.º de Solicitud:	Fecha de Inscripción:
Si es una Cooperativa, señalar los siguientes datos de la Superintendencia Nacional de Cooperativas (SUNACOO). No aplica para Transporte Turístico Aéreo.			
N.º de Registro Ante la SUNACOO:		Fecha del Registro:	

VIII.- Cantidad de Empleados			
1.- N.º total de Empleados:	2.- N.º de Empleados por condición:		3.- N.º de Empleados por sexo:
	Fijos:	Contratados:	F: M:
4.- Empleados por Áreas:			
Gerencial:	Administrativo:	Obrero:	Técnico Especialista:

**Declaro que la información suministrada en este formulario es
fiel y exacta. Así mismo, autorizo al Ministerio del Poder Popular
para el Turismo a verificarla. Acepto que de encontrarse
alguna falsedad, la presente solicitud queda sin efecto.**

VII.- Solicitado por		VIII.- Atendido / Revisado		IX.- Procesado por	
1.- Nombre:	2.- Apellido:	1.- Nombre:	2.- Apellido:	1.- Nombre:	2.- Apellido:
3.- Fecha:	4.- Hora:	3.- Fecha:	4.- Hora:	3.- Fecha:	4.- Hora: