

SOLICITUD DE INCORPORACION

Por medio de la presente comunicamos a Uds. nuestro interés en participar activamente como socio de la **Asociación Nacional de Productores de Aceitunas y Aceite de Oliva A.G.**

Nombre Empresa:		
RUT:		
Dirección Comercial:		
Comuna:	Región:	
Dirección Postal:		
Fono:	Fax:	e-mail:
Representante ante la Chileoliva:		
Email representante ante Chileoliva:		

ANTECEDENTES DE LA EMPRESA

Superficie de olivos / Variedad (há.):
Dirección plantaciones (dirección, comuna, región) :
Capacidad de elaboración de aceite (Hl):
Capacidad de almacenaje de aceite (Hl):
Dirección Planta procesos (dirección, comuna, región):

Nombre Socio Patrocinante:

Fecha

Firma y Nombre del Asociado

FAVOR REMITIR AL FAX: 2-2641258