

# CAMBIO DE NOMBRE DE NEGOCIO

Devolver a:  
 Rules Administration 78-3Q  
 Quixtar Inc.  
 5101 Spaulding Plaza  
 Ada, MI 49355

Si desea cambiar el nombre de su negocio, llene la sección adecuada y envíe el formulario a la dirección indicada más arriba. (Por favor, escriba con letra de imprenta.)

Nº DE IBO ACTUAL	FECHA

1. Si desea cambiar su nombre en el negocio, necesitamos su firma y la información indicada en esta sección. (Por favor, incluya una copia de la documentación legal que verifique su solicitud.)

Quisiera cambiar mi nombre en esta negocio.

NOMBRE ACTUAL DEL NEGOCIO	
FIRMA ACTUAL DEL NEGOCIO <b>X</b>	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL         -
NUEVO NOMBRE DEL NEGOCIO	
NUEVA FIRMA DEL NEGOCIO <b>X</b>	

2. Si desea agregar un nombre a su negocio, por favor llene toda la información, incluso las firmas y los números de seguridad social, requerida en esta sección. (De ser aplicable, por favor incluya una copia de la partida de matrimonio.)

Quisiera agregar un socio a mi negocio.

NOMBRE ACTUAL DEL NEGOCIO	
FIRMA ACTUAL DEL NEGOCIO <b>X</b>	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL         -
NOMBRE DEL NUEVO SOCIO	
FIRMA DEL NUEVO SOCIO <b>X</b>	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL         -

¿Uno de los socios es menor de edad?  Sí  No

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Mes                      Día                      Año

¿Ha sido Dueño de un Negocio Independiente alguna vez?  Sí  No

Número de IBO anterior | | | | | | | |

3. Si desea borrar su nombre del negocio, necesitamos su firma y toda la información requerida bajo esta sección. **AL FIRMAR MÁS ABAJO, USTED RECONOCE, COMPRENDE Y ACEPTA QUE LE ESTÁ ASIGNANDO A SU CÓNYUGE/SOCIO CUALQUIER DERECHO, TÍTULO, E INTERÉS QUE UD. HAYA OBTENIDO EN EL NEGOCIO QUIXTAR INDICADO ANTERIORMENTE.**

Quisiera borrar mi nombre de esta negocio.

NOMBRE DEI NEGOCIO QUE RENUNCIA	DIRECCIÓN (SI ES DIF. A LA DEL NEGOCIO)
FIRMA DEL NEGOCIO QUE RENUNCIA <b>X</b>	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL         -

¿Es Ud. menor de edad?  Sí  No

Acepto que el negocio esté bajo mi nombre, únicamente si renuncia el socio indicado más arriba.

NOMBRE DEI NEGOCIO QUE PERMANECE	DIRECCIÓN (SI ES DIF. A LA DEL NEGOCIO)
FIRMA DEL NEGOCIO QUE PERMANECE <b>X</b>	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL         -