



FORMULARIO DE REGISTRO DEL PROGRAMA SMART BUSINESS ILLINOIS

EVENTO

LA FECHA DE HOY

(por favor imprimir)

INFORMACIÓN DEL DUEÑO DEL NEGOCIO

SR. SRTA.	SRA.	NOMBRE	APELLIDO	INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE:
DIRECCIÓN DEL NEGOCIO		NOMBRE DEL NEGOCIO		
P.O. BOX		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		
CIUDAD		PÁGINA WEB DE LA COMPAÑÍA		
CONDADO		TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO DEL NEGOCIO	
ESTADO		DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO		
CÓDIGO POSTAL				

INFORMACIÓN DE SMART BUSINESS ILLINOIS

¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA SU COMPAÑÍA EN EL NEGOCIO?

PENSANDO EN CREAR
UN NUEVO NEGOCIO

EMPRESA DE NUEVA
CREACIÓN

1-4 AÑOS

5-10 AÑOS

10+ AÑOS

META:

CERTIFICACIÓN BEP

REGISTRO PARA SMALL BUSINESS SET-A-SIDE

CERTIFICACIÓN DE VETERAN BUSINESS

FIRMAS

FIRMA DEL DUEÑO	FIRMA DEL REPRESENTANTE DE SMART BUSINESS ILLINOIS	FECHA
-----------------	----------------------------------------------------	-------

SELECCIONE UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES PARA MANDAR SU INFORMACIÓN:

ENVIAR A:

Illinois Office of Comptroller
100 W. Randolph St, Suite 15-500
Chicago, IL, 60601
Attn: Smart Business Illinois

POR CORREO ELECTRÓNICO A:

samantha.alonso@illinoiscomptroller.gov

POR FAX A: (312) 814-3117

PARA MÁS INFORMACIÓN LLAME A: 312-814-0026