



**Dirección de Inspectoría General
División de Registro de Juegos
Solicitud de Afiliación**

Formulario de Consorcios Operadores de Loterías

Código de Consorcio		Fecha:
DATOS DE CONSORCIO		
Nombre de Consorcio:		
R.N.C.:		
Dirección de Consorcio: Calle:		Número:
Sector:		Código Postal:
Ciudad:	Estado/ Provincia:	País:
Teléfono/ Celular/ Fax:		Correo Electrónico:
DATOS PERSONALES		
Nombres y Apellidos:		
Cédula, Pasaporte (si es extranjero):		Nacionalidad:
Domicilio Calle:		Número:
Sector:		Código Postal:
Ciudad:	Estado/ Provincia:	País:
Teléfono/ Celular/ Fax:		Correo Electrónico:
DATOS GENERALES		
Plataforma Tecnológica que utiliza:		
PARA USO EXCLUSIVO DE LA LOTERIA NACIONAL		
Sello de Dirección de Inspectoría	Tipo de Consorcio:	
	Código Consorcio:	
	Número de Solicitud:	
	Digitado Por:	
	Autorizado Por:	