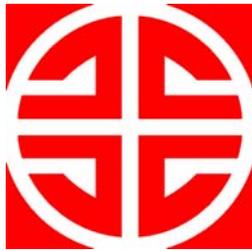


百利来国际集团(香港)有限公司



深圳公司:深圳市福田区深南中路国际文化大厦1320-21室
 北京公司:北京市朝阳区光华路1号嘉里中心南楼1221-1222室
 上海公司:上海市徐汇区虹桥路3号港汇广场二座3105
 广州公司:广州市天河区黄埔大道西76号富力盈隆广场23A02室
 香港公司:香港上环德辅道中173号南丰大厦1609-12室
 TEL:755-83752111(30线) FAX:755-83663011 E-mail:shenzhen@hkgr.com
 TEL:010-65612111(30线) FAX:010-65619811 E-mail:beijing@hkgr.com
 TEL:021-64472111(20线) FAX:021-64485351 E-mail:shanghai@hkgr.com
 TEL:020-38390888(20线) FAX:020-38390303 E-mail:guangzhou@hkgr.com
 TEL:852-25458556(20线) FAX:852-35719160 E-mail:hongkong@hkgr.com

www.hkgr.com

申请注册澳门公司委托书

公司名称	
中文名称:	有限公司
英文名称:	LIMITED
葡文名称:	

1. 注册资本

注册法定股本 _____元, 分为 _____股, 每股_____元。

2. 联系人资料

联系人姓名	手机
传真	电话
地址	
E-MAIL	

3. 股东 / 董事资料 (如以下不够填写, 可另纸附上)

	1. 董事 <input type="checkbox"/> 股东 <input type="checkbox"/> (选择董事或股东)	2. 董事 <input type="checkbox"/> 股东 <input type="checkbox"/> (选择董事或股东)
中文姓名		
英文姓名		
性别		
国籍		
认购股份		
身份证或护照号码	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
配偶名字		
财产	独立 <input type="checkbox"/> 共有 <input type="checkbox"/>	独立 <input type="checkbox"/> 共有 <input type="checkbox"/>
通信地址	_____	_____
联系电话		

我已明白公司成立法则, 并确认以上所提供的资料正确无误。如由资料不实而引起的一切法律责任, 概由本人负责。

本人同意委托百利来于_____年_____月_____日在澳门成立公司事宜, 总价定为_____元, 申办前预付_____元, 余额_____元在领取资料盒时支付。

委托人签署: _____ 日期: _____