



## FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO ...: NOMBRE DE DOMINIO ...:

Av. 27 de Febrero No. 96, Segundo Nivel, Don Bosco, Sto. Dgo. D. N.  
Rep. Dom. Tel.: (809) 682-8090 / 682-1678  
www.dominios.com.do / servicios@dominios.com.do

<b>Oficina:</b>		<b>Fecha:</b>	
<b>RESPONSABLE</b>			
<input type="checkbox"/> Empresa		<input type="checkbox"/> Persona	
Nombre:			
Cédula / Pasaporte:		RNC:	
Fecha de Nac.:		Nacionalidad:	
☎ Teléfono:		Fax ☎:	
✉ E-Mail:			
Dirección:			
<b>INFORMACIÓN DE DOMINIO</b>			
<input type="checkbox"/> Global <input type="checkbox"/> Internacional <input type="checkbox"/> .do <input type="checkbox"/> Anónimo <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Sub-Dominio <input type="checkbox"/> Reserva <input type="checkbox"/> .com <input type="checkbox"/> .net <input type="checkbox"/> .org <input type="checkbox"/> .edu <input type="checkbox"/> .gov <input type="checkbox"/> .info <input type="checkbox"/> .biz <input type="checkbox"/> .tv <input type="checkbox"/> Otro: _____			
País:		Continente:	
Dominio:			
Confirmación:			
DNS Primario:			
DNS Secundario:			
Direcciones IP:		NS1:	
		NS2:	
<b>FACTURA</b>			
<input type="checkbox"/> 1 año <input type="checkbox"/> 2 años <input type="checkbox"/> 5 años <input type="checkbox"/> 10 años			
<b>REGISTRANTE</b>			
Nombres:			
Apellidos:			
Cédula/Pasaporte:			
☎ Teléfono:		Fax ☎:	
✉ E-mail:			
Dirección:			
<b>CONTACTOS</b>			
Administrativo	Nombre:		
	☎ Teléfono:		Fax ☎:
	✉ E-Mail:		
	Dirección:		
Factura:	Nombre:		
	☎ Teléfono:		Fax ☎:
	✉ E-Mail:		
	Dirección:		
Técnico:	Nombre:		
	☎ Teléfono:		Fax ☎:
	✉ E-Mail:		
	Dirección:		

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente

\_\_\_\_\_  
Autorizado por