

FM-04 SOLICITUD DE RENOVACIÓN



No. SOLICITUD - FECHA - HORA

023145 /24 MAY 20 15:36:53

FIRMA DEL FUNCIONARIO RECEPTOR

(190) CÓDIGO DEL PAIS (VE) Trámite: 422522 Referencia:415697

SECTOR PÚBLICO ( ) SECTOR PRIVADO: COMUNALES ( ) EMPRESA PRIVADA ( x ) COOPERATIVAS ( ) PERSONA NATURAL ( )

TIPO DE SIGNO

Table with 4 columns: MARCA DE PRODUCTO, MARCA DE SERVICIO, MARCA COLECTIVA, MARCA DE CERTIFICACIÓN. Includes options for LEMA COMERCIAL and NOMBRE COMERCIAL.

IDENTIFICACIÓN: PERSONA NATURAL ( ) PERSONA JURÍDICA ( x )

Indicar titular, nacionalidad, C.I., domicilio, teléfono, Registro Mercantil ( en caso de persona jurídica ) y apoderado (Nº de agente).

R.I.F.: J297546596 Razón Social: FARMACIA FARMAPLAZA, C.A. Registro Mercantil: Registro Mercantil Primero de la Circunscripción Judicial del Estado Trujillo, bajo el No. 75. Tomo 10-A, en fecha 26 de julio de 2001. Domicilio: Valera, Estado Trujillo, Republica Bolivariana de Venezuela. Pais de Domicilio: REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA Nacionalidad: REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA Correo(s) Electrónico(s): byt@byt.com.ve Teléfono(s): 0212-2839444 /

APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL: Indicar apellido, nombre, nacionalidad, C.I., domicilio, teléfono.

Código de Agente: 2904 Cédula de Identidad: V009969974 INPRE Abogado: 55687 Nombre: RAFAEL ERNESTO ORTIN PEROZO Domicilio: Av.. Francisco de Miranda, Edificio Cavendes, Piso 12, Oficina 12-01, Los Palos Grandes, Caracas. Pais de Domicilio: REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA Nacionalidad: REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA Correo(s) Electrónico(s): rortin@byt.com.ve Teléfono(s): 0212-2839444 /

DATOS DEL PODER: Indicar cuaderno de poderes Nº, fecha, poder anexo a.

Poder: 2008-0091 Fecha del Poder: 11/01/2008

DATOS DEL REGISTRO: Indicar signo, clase internacional, registro Nº y fecha.

Registro: S042514 Fecha del Registro: 18/06/2009 Signo Mixto: FARMAPLAZA Clase: 44 Internacional Solicitud: 2008-002127

RECAUDOS ANEXOS: En original o copia certificada.

- ( ) TIMBRES FISCALES ( ) PODER ( ) ACTA DE LA ÚLTIMA ASAMBLEA VIGENTE ( ) RIF ( ) OTROS

NOMBRE DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

FECHA: