

898467

FM-02

SOLICITUD DE REGISTRO DE SIGNOS DISTINTIVOS



No. SOLICITUD - FECHA - HORA

009257 21 NOV 22 09:36:52

009257 21 NOV 22 09:36:53

FIRMA DEL FUNCIONARIO RECEPTOR

Trámite: 290596 Referencia:308672

Prioridad Extranjera: País de Origen: _____ Fecha: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

Persona Natural: ()

Sector Público: Empresas del Estado () Mixtas 51% o más del Estado () Mixtas 50% o menos del Estado ()

Sector Privado: Empresas Nacionales () [SA, CA, SRL] Empresas Extranjeras (X) [CO, INC, Otros]

Asociaciones de Propiedad Colectiva: Empresas de Propiedad Social Directa Comunal () Cooperativas () Consejos Comunales () Empresas de Propiedad Social Indirecta Comunal () Comunas () Conglomerados () Unidades Productivas Familiares () Grupos de Intercambio Solidario ()

Cédula, Pasaporte o Rif: **X000085586**

Nombre(s) Apellidos o Razón Social: **MEGA LABS, S.A.**

Domicilio: **Ruta 101 Km. 23.500, Parque de las Ciencias, Edificio Mega Pharma, Piso 3, 14.000, Canelones.**

País Domicilio: **URUGUAY** Nacionalidad: **URUGUAY** Correo: **BOLETYTERRERO@GMAIL.COM**

Teléfono: **0212-2839444** Celular: _____ Fax: _____

DATOS DEL APODERADO / REPRESENTANTE LEGAL

Nº de Poder: **2018-001267** Nº de Agente: **3641** Cédula: **V012958442**

Nombre(s) Apellidos o Razón Social: **ANNET ANGULO CELIS**

Domicilio: **Av. Francisco de Miranda, Edif. Cavendes, Piso 12, Ofic. 12-01, Los Palos Grandes, Caracas**

País Domicilio: **REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA** Nacionalidad: **REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA** Correo: **aangulo@byt.com.ve**

Teléfono: **0212-2839444** Celular: _____ Fax: _____

DATOS DEL SIGNO

Tipo de Signo: Denominativo (X) Gráfico () Mixto ()

Marca de Producto (X) Nombre Comercial () Lema Comercial: ()

Marca de Servicio () Denominación Comercial () Nº de la Solicitud y/o Registro: _____

Marca Colectiva () Denominación de Origen () Aplicar a la Marca: _____

Clase Internacional: 5

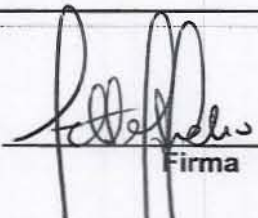
Incluir Signo *Distingue la lista de Producto ó Servicios*

<p>HEMICLOS</p>	<p>MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL APARATO CARDIOVASCULAR, INCLUYENDO TRATAMIENTO DE LA TENSION ARTERIAL, DE LA SANGRE Y DE LA LINFA, TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA, ANTIANEMICOS, ANTIHEMORRAGICOS, ANTIHEMOFILICOS, ANTICOAGULANTES, ANTITROMBOTICOS, INHIBIDORES DE LA AGREGACION PLAQUETARIA, TRATAMIENTO DE LA NEUTROPENIA, SUSTITUTOS DEL PLASMA, DIURETICOS, ANTIDIURETICOS, VASODILADORES, CARDIOTONICOS, ANTIARRITMICOS.</p>
------------------------	---

Recaudos Anexos a la Solicitud:

- Poder (X)
- Reglamento de uso de Marca ()
- Documento(s) de Prioridad ()
- Certificado de Registro Extranjero ()
- Comprobante de Pago de Tasa ()
- Otros Pago Publicación en Prensa (X)

- Registro Mercantil ()
- Si esta anexo a otra Solicitud indique cual: _____
- Acta última Asamblea ()
 - Copia de la C. I. ()
 - Copia del Rif. ()
- Búsqueda: _____
- Fonética (X) 123363
Gráfica ()


 Firma
ANNET ANGULO
 Nombre del Solicitante, Apoderado ó Representante Legal Firmante