

15 rue des Minimes - CS 50001 - 92677 COURBEVOIE Cedex

Pour vous informer: INPI Direct 0820 210 211

MARQUE DE FABRIQUE DE COMMERCE OU DE SERVICE



Code de la propriété intellectuelle - Livre VII

DÉCLARATION DE RENOUVELLEMENT

Page 1/2

Pour déposer par télé	ecopie: +33 (0)1 56 65 86 00			. 480 =/
	Réservé à l'INPI	Ve	uillez remplir ce formulaire à l'encre noire	MA 340-1/01-201
DATE DE RÉCEPTIO			1 NOM ET ADRESSE DU DÉCLARANT OU DL À QUI LA CORRESPONDANCE DOIT ÊTR	
LIEU DE RÉCEPTIO	N			
N° DE GESTION				
	•		•	•
•	·			
	ouvellement par télécopie, c	ochez la case 🗍		
2 DÉCLARAN	Т		déclarants, cochez la case et utilisez l'imp	rimé «Suite»
Nom ou dén	omination sociale			
Prénoms				
Forme juridio	que			
N° SIREN				
•	Rue			
DATE DE RÉCEPTION LIEU DE RÉCEPTION N° DE GESTION N° du bulletin dans lec le présent renouvellem Vos références pou En cas de renouvell 2 DÉCLARANT (propriétaire de la maniferation de la maniferati	Code postal et ville			
	Pays			
N° de téléph	none (facultatif)			
N° de téléco	pie (facultatif)			
Adresse élec	etronique (facultatif)			
		transmission de prop	t pas le déposant initial, indiquez le n° d'inso riété au Registre national des marques	cription de l'acte de
		N° d'inscription :		
			si cette déclaration est déposée simultanéme ransfert de propriété au Registre national des m	
		Le cas échéant, re même marque so	enouvellement effectué en même temps qu'un n us une forme modifiée ou pour d'autres produits	ouveau dépôt de la s et services
3 MANDATA	AIRE			
Nom				
Cabinet ou	Société			
N° de pouvo	oir permanent			
A -l	Rue			
Aaresse	Code postal et ville			
	Pays			
N°de téléph	none (facultatif)			
N°de téléco	pie (facultatif)			
Adresse éle	ctronique (facultatif)			



MARQUE DE FABRIQUE DE COMMERCE OU DE SERVICE

Code de la propriété intellectuelle - Livre VII

DÉCLARATION DE RENOUVELLEMENT

Page 2/2

Réservé à l'INPI		Réservé à l'INPI	MA 340-2/01-2014
DATE DE RÉCEPTION		N° DU BULLETIN DANS LEQUEL LE PRÉSENT RENOUVELLEME	ENT SERA PUBLIÉ
LIEU DE RÉCEPTION			
N° DE GESTION			
4 ENREGISTREMENT CONCERNÉ Marque française Partie française d'une marque internationale	Cochez l'une des de	eux cases suivantes :	
Marque			
Date de dépôt N° national ou n° d'enregistrement N° du bulletin dans lequel l'enregistrement a été publié*		ançaises, le N° du BOPI du dernier enregistrement ou du der	
5 MARQUE ASSOCIÉE* à la marque ci-dessus	N° national ou n° d' *Uniquement pour	nternationales, le N° de la Gazette OMPI du dernier ren 'enregistrement les marques françaises ayant fait l'objet antérieur ocié à un nouveau dépôt. Dans ce cas remplir l'ann	rement d'un
6 PORTÉE DU RENOUVELLEMENT DE LA N	I .	<u> </u>	
Intégralité des produits et services	_	et indiquez uniquement les numéros des classes cond	cernées
Partie des produits et services PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS :		et indiquez les produits et services pour lesquels ent est demandé et leur(s) classe(s)	CLASSE(S)
☐ En cas d'insuffisance de place, cochez l	a case et utilisez l'	'imprimé «Suite»	
7 EXTENSION DE LA PROTECTION	a tust of atmost .	imprime «oute»	
En cochant la (les) case(s) ci-après, le déposant indiqué(s) avec lesquels des accords d'extensi la protection de la marque dans les territoires	ion sont en vigueur à concernés est acquis	d'étendre les effets de la déclaration de renouvellement la date du dépôt de la demande. Cette possibilité n'es se depuis le dépôt initial et maintenue sans interruption	st ouverte que si
_	elle-Calédonie	☐ Polynésie française	
d'extension est réputée retirée.	sont) pas acquittee(s	s) en même temps que la redevance de renouvelleme	ent, la demande
Si vous avez utilisé l'imprimé «Suite» Indiquez le nombre de pages jointes			
8 SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MAI	NDATAIRE		
Nom:		Signature :	
Qualité :			
•			



15 rue des Minimes - CS 50001 - 92677 COURBEVOIE Cedex

Pour vous informer: INPI Direct 0820 210 211

MARQUE DE FABRIQUE **DE COMMERCE OU DE SERVICE**



Code de la propriété intellectuelle - Livre VII

DÉCLARATION DE RENOUVELLEMENT

DATE DE RÉCEPTION LIEU DE RÉCEPTION N° DE GESTION	Pour déposer par téléco	opie: +33 (0)1 56 65 86 00			Page suite/
LIEU DE RÉCEPTION N° DE GESTION Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire MAS 340 3401 22 Vos références pour ce dossier (finadust) Prénoms Forme juridique N° SIREN Rue Code postal et ville Pays Coul\$\frac{1}{2} PORTÉE DU RENOUVELLEMENT} Cochez la case concernée (Suite de la page 2/2) (SLIE de l'annexe PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS): CLASSE[S] SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature: Signature: Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire MAS 340 3401 12 MAS 340 3401 12		Réservé à l'INPI			
Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire MAA 340 3401-12 Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire MAA 340 3401-12 DécLARANT Nom ou dénomination sociale Prénoms Forme juridique N° SIREN Adresse Code postal et ville Pays Sou'll PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERNICES CONCERNÉS: Cochez la case concernée (Suite de la page 2/2) (Suite de l'annexe PRODUITS ET SERNICES CONCERNÉS: CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature:	DATE DE RÉCEPTION	l			
Vos références pour ce dossier (facultatif) Z DÉCLARANT Nom ou dénomination sociale Prénoms Forme juridique N° SIREN Rue Adresse Code postal et ville Pays SOUTH PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERNICES CONCERNÉS: COLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature:					
Vos références pour ce dossier (facultait) 2 DÉCLARANT Nom ou dénomination sociale Prénoms Rue Code postal et ville Pays South PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERNICES CONCERNÉS: CLASSEIS) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature: Vos références pour ce dossier (facultait) Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire MA-340-340-340-340-340-340-340-340-340-340	LIEU DE RÉCEPTION				
Vos références pour ce dossier (facultait) 2 DÉCLARANT Nom ou dénomination sociale Prénoms Rue Code postal et ville Pays South PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERNICES CONCERNÉS: CLASSEIS) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature: Vos références pour ce dossier (facultait) Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire MA-340-340-340-340-340-340-340-340-340-340					
Signature Du Déclarant ou du minimation sociale Signature : Si	N° DE GESTION				
Nom ou dénomination sociale Prénoms Forme juridique N° SIREN			_	Veuillez remplir ce formulaire à l'encre no	re MA 340-3/01-2014
Nom ou dénomination sociale Prénoms Forme juridique N° SIREN Adresse Rue Code postal et ville Pays Coul PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS: CLASSE(S) CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature:					
Prénoms Forme juridique N° SIREN Adresse Rue Code postal et ville Pays Gou'll PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS: CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature:					
Forme juridique Adresse Rue Code postal et ville Pays Gouls PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS: CLASSE(S) CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature:	Nom ou dénoi	mination sociale			
Adresse Rue Code postal et ville Pays Goul PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS: CLASSE(S) CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature:	Prénoms				
Adresse Rue Code postal et ville Pays Goulf PORTÉE DU RENOUVELLEMENT PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS: CLASSE(S) CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature: Signature: Signature: Signature:	Forme juridiqu	ıe			
Adresse Code postal et ville Pays Cochez la case concernée (Suite de la page 2/2) (Suite de l'annexe PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS : CLASSE(S) CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom : Signature :	N° SIREN				
Code postal et ville Pays Goul Portée Du RENOUVELLEMENT Cochez la case concernée (Suite de la page 2/2) (Suite de l'annexe PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS: CLASSE(S) CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom: Signature:		Rue			
Pays	Adresse	Codo postal at villa			
Cochez la case concernée (Suite de la page 2/2) (Suite de l'annexe PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS : CLASSE(S) CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE					
PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS : CLASSE(S) CLASSE(S) SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE Nom : Signature :	6 ou 11 PORTÉ		Cochez la case	concernée 🗖 (Suite de la nage 2/2)	☐ (Suite de l'anneye 1)
Nom: Signature:					
	Nom :	DU DÉCLARANT OU DU MA	ANDATAIRE	Signature :	



MARQUE DE FABRIQUE DE COMMERCE OU DE SERVICE



Code de la propriété intellectuelle - Livre VII

DÉCLARATION DE RENOUVELLEMENT

À ne remplir qu'en cas de renouvellement selon

Annexe 1

			l'article R712-25 (voir notice explicative)	MA 340-4/01-2014
ΠΔΤΙ	Réservé à l'INPL		Réservé à l'INPI N° DU BULLETIN DANS LEQUEL LE PRÉSENT RENOUVELLEM	IENT SERA PURUÉ
DATE	E DE RECEPTION		N° DU BULLETIN DANS LEQUEL LE FRESENT RENOUVELLE.IM	ENI SEKA FUDLIE
LIEU	DE RÉCEPTION			
N° D	DE GESTION			
Vos	références pour ce dossier (facultatif)	T		
_	ENREGISTREMENT CONCERNÉ (Marque mentionnée en rubrique 5)			
	Marque			
	Date de dépôt			
	N° national ou n° d'enregistrement	<u> </u>		
	N° du bulletin dans lequel l'enregistrement a été publié*		ançaises, le N° du BOPI du dernier enregistrement ou du de nternationales, le N° de la Gazette OMPI du dernier re	
10	MARQUE ASSOCIÉE* à la marque ci-dessus	N° national ou n° d	_	
	(Marque mentionnée en rubrique 4)	*Uniquement pour renouvellement asso	les marques françaises ayant fait l'objet antérieu ocié à un nouveau dépôt.	ırement d'un
111	PORTÉE DU RENOUVELLEMENT DE LA N	_		
	Intégralité des produits et services Partie des produits et services		et indiquez uniquement les numéros des classes cor et indiquez les produits et services pour lesquels	ıcernees
	PRODUITS ET SERVICES CONCERNÉS :		ent est demandé et leur(s) classe(s)	CLASSE(S)
	En cas d'insuffisance de place, cochez l	a case et utilisez l'	'imprimé «Suite»	
	Si vous avez utilisé l'imprimé «Suite» Indiquez le nombre de pages jointes			
8	SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MAI	NDATAIRE		
	Nom:		Signature :	
	Qualité :		-	



DÉCLARATION DE RENOUVELLEMENT DE MARQUE ANNEXE

MA 340-A/01-2014

<u>Détail</u>	des rede	vances ver	<u>'sées</u>	
	À remplir par	le demandeur		_
Redevance de renouvellement (jusqu'à 3 de	classes)			
Par classe de produits ou de services (au-	delà de 3)			
Supplément pour renouvellement tardif ou tardif de la redevance de renouvellement	ı paiement			
Extension à la Nouvelle-Calédonie				
Extension à la Polynésie française				
TOTAL			Euros	
<u>!</u>	<u>Mode de ı</u>	<u>règlement</u>		
☐ Mandat ☐ Chèque		Virement	☐ Autres :	
☐ Autorisation de prélèvement sur le compte client ouvert à l'INPI			Signature du représentant autorisant le prélèvement sur compte client	\neg
N° du compte :				
Nom Prénom du signataire				
s références pour ce dossier ultatif)				
NOM ET ADRESSE DU DÉCLARANT OU DU MANI	DATAIRE •		ESSE DE LA PERSONNE À QUI DOIT ÊTRE A EÇU DE PAIEMENT (si différent du cadre 1)	DRES
	•	•		•
Marque à renouveler				
Nom ou dénomination sociale du déclarant				
N° national ou n° d'enregistrement de la marque à renouveler				