## 2007 FOR PROFIT CORPORATION ANNUAL REPORT

## DOCUMENT # P05000142392

CRYSTAL CLEAR CONCEPTS ADVERTISING, INC.



Principal Place of Business

Mailing Address

1259 BALLYSHANNON PARKWAY ORLANDO, FL 32828

1259 BALLYSHANNON PARKWAY ORLANDO, FL 32828

FILED Jan 22, 2007 08:00 AM **Secretary of State** 



૦૦૦ તાલું ૧૯૦૦ કે પ્રત્યું તું કે પામાણમાં પુરીકર્યું પાકિસ્તા હું માનું પુરીકર્યાઓને હું વર્ષ પક્ષીની, પુરાનમાં ઉપયોગ માનું પ્રાથમિક પ્

CR2E034 (11/05) No Chg-P

4. FEI Number 22-3917445 Applied For Not Applicable

5. Certificate of Status Desired

\$8.75 Additional Fee Required

6. Name and Address of Current Registered Agent

SPIEGEL & UTRERA, P.A. 1840 SW 22ND ST. 4TH FLOOR MIAMI, FL 33145

وأتصر وكالارو والهاأو	ree Required
	स्तिक्त्रणीत्ते पहित्यक्षित्रीति हैं प्रदेशक्षित्र क्ष्या वित्र क्ष्या है कि देवा है कि है का है कि है के हमा
iiQubidishjejik	DO NOT WRITE
illa liballand	MADUANU MAYNILE MARKANANANANANANANANANANANANANANANANANANA
	INTHIS SPACE
	MINITHIS SPACE MALE
psalad alphan ch	발하는 하는 살 있으면 사람들은 하는 이번 하셨습니까? 그는 그를 하는 것을 하는 것은 하는 것을 하는 것 하는 것을 하는 것 것을 하는 것을 것을 하는 것을
	The second term of the first of the second s

8. The above named entity submits this statement for the purpose of changing its registered office or registered agent, or both, in the State of Florida. I am familiar with, and accept the obligations of registered agent. SIGNATURE. DATE Signature, typed or printed name of registered agent and title if applicable. (NOTE: Registered Agent signature required when reinstating) \$5.00 May Be 9. Election Campaign Financing FILE NOW!!! FEE IS \$150.00 After May 1, 2007 Fee will be \$550.00 Trust Fund Contribution. Added to Fees 10. OFFICERS AND DIRECTORS PSTD TITLE STREAPY, GEORGE NAME STREET ADDRESS 1259 BALLYSHANNON PARKWAY CITY-ST-7/P ORLANDO, FL 32828 01/23/07-80007-017-150:00 TITLE NAME STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP TITLE STREET ADDRESS IN THIS SPACE CITY-ST-ZIP ામ છું કરવા મુખ્ય પાતા સારા માં આ પ્રાથમિક પ્રાથમિક પ્રાથમિક પ્રાથમિક પ્રાથમિક પ્રાથમિક પ્રાથમિક પ્રાથમિક પ્રા ૧ મારા માત્ર પ્રાથમિક ૧ મારા ૧૯૦૧ માટે માત્ર મુખ્ય પ્રાથમિક પ NAME STREET ADDRESS CITY-ST-ZIP TITLE NAME STREET ADDRESS CITY-ST-7IP ing of the constant in the constant of the con

12. Thereby certify that the information supplied with this filling does not qualify for the exemptions contained in Chapter 119. Florida Statutes, it further certify that the information indicated on this report or supplemental report is true and accurate and that my signature shall have the same legal effect as if made under oath; that I am an officer or director of the corporation or the receiver or trustee empowered to execute this report as required by Chapter 607, Florida Statutes; and that my name appears in Block 10 or Block 11 if changed, or on an attachment with an addre

SIGNATURE:

TITLE NAME STREET ADORESS

> resident SIGNATURE AND TYP PRINTED NAME OF SIGNING OFFICER OR DIRECTOR