

MODULO O (1/2)

AL MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO
UFFICIO ITALIANO BREVETTI E MARCHI (U.I.B.M.)

DOMANDA DI REGISTRAZIONE PER **DISEGNO E MODELLO** N° _____

TIPO

| | |
|-----------|--|
| T0 | |
|-----------|--|

 (**1**= DISEGNO O MODELLO, **2**= DEPOSITO MULTIPLO)
 NUMERO ELEMENTI

| | |
|-----------|--|
| T1 | |
|-----------|--|

 (SE **TIPO** = **2** INDICARE IL NUMERO DI DISEGNI O MODELLI)

A. RICHIEDENTE/I

| | | | | |
|--------------------------------|-----------|-----------------------------|-----------|--|
| COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE | A1 | | | |
| NATURA GIURIDICA (PF / PG) | A2 | COD. FISCALE PARTITA IVA | A3 | |
| INDIRIZZO COMPLETO | A4 | | | |

| | | | | |
|--------------------------------|-----------|-----------------------------|-----------|--|
| COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE | A1 | | | |
| NATURA GIURIDICA (PF / PG) | A2 | COD. FISCALE PARTITA IVA | A3 | |
| INDIRIZZO COMPLETO | A4 | | | |

B. RECAPITO OBBLIGATORIO IN MANCANZA DI MANDATARIO

(**D** = DOMICILIO ELETTIVO, **R** = RAPPRESENTANTE)

| | | | | |
|--------------------------------|-----------|--|--|--|
| COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE | B1 | | | |
| INDIRIZZO | B2 | | | |
| CAP/ LOCALITÀ/PROVINCIA | B3 | | | |

C. TITOLO

| | | | | |
|--|-----------|--|--|--|
| | C1 | | | |
|--|-----------|--|--|--|

D. INVENTORE/I DESIGNATO/I (DA INDICARE ANCHE SE L'INVENTORE COINCIDE CON IL RICHIEDENTE)

| | | | | |
|----------------|-----------|--|--|--|
| COGNOME E NOME | D1 | | | |
| NAZIONALITÀ | D2 | | | |
| COGNOME E NOME | D1 | | | |
| NAZIONALITÀ | D2 | | | |
| COGNOME E NOME | D1 | | | |
| NAZIONALITÀ | D2 | | | |
| COGNOME E NOME | D1 | | | |
| NAZIONALITÀ | D2 | | | |

CLASSE

SOTTOCLASSE

E. CLASSE PROPOSTA

| | |
|-----------|--|
| E1 | |
|-----------|--|

| | |
|-----------|--|
| E2 | |
|-----------|--|

F. PRIORITA'

DERIVANTE DA PRECEDENTE DEPOSITO ESEGUITO ALL'ESTERO

| | | | | | |
|------------------------|-----------|--|---------------|-----------|--|
| STATO O ORGANIZZAZIONE | F1 | | TIPO | F2 | |
| NUMERO DOMANDA | F3 | | DATA DEPOSITO | F4 | |
| STATO O ORGANIZZAZIONE | F1 | | TIPO | F2 | |
| NUMERO DOMANDA | F3 | | DATA DEPOSITO | F4 | |

FIRMA DEL / DEI
RICHIEDENTE / I

| |
|--|
| |
|--|

MODULO O (2/2)

I. MANDATARIO DEL RICHIEDENTE PRESSO L'UIBM

| | | |
|------------------------------------|----|--|
| NUMERO ISCRIZIONE ALBO E NOME ; | I1 | |
| DENOMINAZIONE STUDIO | I2 | |
| INDIRIZZO | I3 | |
| CAP/ LOCALITÀ/PROVINCIA | I4 | |
| L. ANNOTAZIONI SPECIALI | L1 | |

M. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O CON RISERVA DI PRESENTAZIONE

| TIPO DOCUMENTO | N.ES.ALL. | N. Es. Ris. | N. PAG. PER ESEMPLARE | | |
|--|---|----------------------------|----------------------------|--|--|
| DESCRIZIONE E RIVENDICAZIONI | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| DISEGNI O FOTO (OBBLIGATORIO 1 ESEMPLARE) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| DESIGNAZIONE D'INVENTORE | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| DOCUMENTI DI PRIORITÀ CON TRADUZIONE IN ITALIANO | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| AUTORIZZAZIONE O ATTO DI CESSIONE | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| LETTERA D'INCARICO | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| PROCURA GENERALE | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| RIFERIMENTO A PROCURA GENERALE | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/> | |
| ATTESTATI DI VERSAMENTO | Euro: <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/> | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> |
| Foglio aggiuntivo per i seguenti paragrafi (BARRARE I PRESCELTI) DEL PRESENTE ATTO SI CHIEDE COPIA AUTENTICA? (SI/NO) | A <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | F <input type="checkbox"/> | CODICI IDENTIFICATIVI DEL PAGAMENTO | DATA DEL PAGAMENTO |
| INACCESSIBILITÀ AL PUBBLICO PER MESI (MASSIMO 30) | <input type="text"/> | | | | |
| DATA DI COMPILAZIONE | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> | | | | |

FIRMA DEL/DEI
RICHIEDENTE/I

VERBALE DI DEPOSITO

| | | | |
|--|---|---|--|
| NUMERO DI DOMANDA | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| C.C.I.A.A. DI | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | COD. <input style="width: 30px;" type="text"/> |
| IN DATA | <input style="width: 100px;" type="text"/> | ,IL/I RICHIEDENTE/I SOPRAINDICATO/I HA/HANNO PRESENTATO A ME SOTTOSCRITTO | |
| LA PRESENTE DOMANDA CORREDATA DI N. | <input style="width: 30px;" type="text"/> | FOGLI AGGIUNTIVI, PER LA CONCESSIONE DEL BREVETTO SOPRA RIPORTATO | |
| N. ANNOTAZIONI VARIE DELL'UFFICIALE ROGANTE | <input style="width: 100%; height: 80px;" type="text"/> | | |
| IL DEPOSITANTE | TIMBRO DELL'UFFICIO | L'UFFICIALE ROGANTE | |