

DOMANDA DI RINNOVO PER MARCHIO D'IMPRESA



N° \_\_\_\_\_

Al Ministero dello Sviluppo Economico

DGLC-UIBM



1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA

1.1 TIPO DI DEPOSITO

Numero domanda da rinnovare\* [ ] Data scadenza rinnovo\* [ ]

Numero classi\* [ ]

1.2 NATURA DEL MARCHIO Denominativo (D)/Figurativo (F)\* [ ]

1.3 RIFERIMENTO DEPOSITANTE [ ]

1.4 DENOMINAZIONE [ ]

1.5 DESCRIZIONE [ ]

1.6 COLORI RIVENDICATI Descrizione/Codice (D/C) [ ]

Descrizione [ ]

Codice (Pantone/HREX/RAL/RGB) [ ]

[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

1.7 NOTE [ ]

\* Campi obbligatori

FIRMA DEL RICHIEDENTE [ ]

## DOMANDA DI RINNOVO PER MARCHIO D'IMPRESA

N° \_\_\_\_\_

## 4. RICHIEDENTE

PERSONA FISICA

Codice fiscale\*\*\*

Partecipazione ai diritti nella misura del % \*

Cognome\*

Nome\*

Comune e prov. di nascita

Nazione di nascita

Comune e prov. di residenza\*\*

Nazione di residenza\*

Indirizzo\*\*

Civico\*\*

CAP\*\*

Telefono

Fax

Email o CECPAC

PEC

Codice fiscale\*\*\*

Partecipazione ai diritti nella misura del % \*

Cognome\*

Nome\*

Comune e prov. di nascita

Nazione di nascita

Comune e prov. di residenza\*\*

Nazione di residenza\*

Indirizzo\*\*

Civico\*\*

CAP\*\*

Telefono

Fax

Email o CECPAC

PEC

PERSONA GIURIDICA

C.F o P.IVA\*\*\*

Partecipazione ai diritti nella misura del % \*

Tipo società

Denominazione\*

Comune e prov. sede/filiale\*\*

Nazione sede/filiale\*

Indirizzo\*\*

Civico\*\*

CAP\*\*

Telefono

Fax

Email o CECPAC

PEC

C.F o P.IVA\*\*\*

Partecipazione ai diritti nella misura del % \*

Tipo società

Denominazione\*

Comune e prov. sede/filiale\*\*

Nazione sede/filiale\*

Indirizzo\*\*

Civico\*\*

CAP\*\*

Telefono

Fax

Email o CECPAC

PEC

\* Campi obbligatori.

\*\* Da inserire obbligatoriamente per i richiedenti residenti o con sede legale in uno Stato dell'Unione europea.

\*\*\* Da inserire obbligatoriamente per i richiedenti in possesso di codice fiscale o partita iva rilasciati da un Ente italiano.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DOMANDA DI RINNOVO PER MARCHIO D'IMPRESA

N° \_\_\_\_\_

**5. DOMICILIO ELETTIVO**

c/o*			
Indirizzo*			Civico* <input type="text"/>
Comune e Provincia*			Cap* <input type="text"/>
Nazione*	Telefono*	<input type="text"/>	Fax <input type="text"/>
Email o CECPAC*	PEC *		<input type="text"/>

**6. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O CON RISERVA DI PRESENTAZIONE**

Esemplare del marchio

	AL/RI/AS (*)	N. esemplari
Dettaglio specifico del marchio	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rappresentazione del marchio*	AL	<input type="text"/>
Regolamento marchi collettivi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autorizzazione o atto di cessione	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Documenti di priorità con traduzione in italiano	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domanda originaria con traduzione in lingua italiana	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domanda di conversione con traduzione in lingua italiana	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dichiarazione di conformità delle traduzioni al documento originale	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Limitazione prodotti o servizi (Indicare i prodotti/servizi superstiti raggruppati per classe)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

  

N° fogli aggiuntivi per i seguenti paragrafi	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	(*) AL = Allegato
Richiesta copia autentica (Si/No)	<input type="text"/>		RI = Riserva
Numero pagine totali	<input type="text"/>		AS = Assente

\* Campi obbligatori. Inserire almeno uno dei seguenti: Email, PEC, CECPAC.

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

**VERBALE DI PRESENTAZIONE**

Numero di domanda

CCIAA di  Sigla

In data  è stata a me presentata la domanda di cui sopra corredata da N°  fogli aggiuntivi

Annotazioni dell'Ufficiale rogante

Il depositante	Timbro dell'Ufficio	L'Ufficiale rogante
----------------	------------------------	---------------------