

DOMANDA DI REGISTRAZIONE PER DISEGNO E MODELLO



N° _____

**Al Ministero dello Sviluppo Economico
DGLC-UIBM**

1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA

1.1 TIPO

Domanda*:	Ordinaria <input type="checkbox"/>	Divisionale <input type="checkbox"/>	Numero domanda di riferimento* (per il divisionale) <input type="text"/>
Modello*:	Singolo <input type="checkbox"/>	Multiplo <input type="checkbox"/>	Numero di elementi* (per il multiplo) <input type="text"/>

1.2 RIFERIMENTO DEPOSITANTE

1.3 TITOLO

1.4 INACCESSIBILITA' AL PUBBLICO MESI (MAX.30)

1.5 INVENTORE DESIGNATO

Cognome	Nome	Residenza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.6 NOTE

2. CLASSIFICAZIONE PROPOSTA

CLASSE SOTTOCLASSE

3. PRIORITÀ (solo se intende rivendicare la data di deposito di una precedente domanda nazionale o estera)

Nazione/Ente	Tipo di priorità	Numero di domanda	Data della domanda prioritaria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Campi obbligatori.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

L'originale di questo modello ministeriale - www.uisbm.gov.it

S1UDUJ / 4 - www.studio4.it

DOMANDA DI REGISTRAZIONE PER DISEGNO E MODELLO

N° _____

4. RICHIEDENTE

PERSONA FISICA

Conforme al modello ministeriale - www.ujbm.gov.it

Codice fiscale***	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella misura del % *	<input type="text"/>
Cognome*	<input type="text"/>	Nome*	<input type="text"/>
Comune e prov. di nascita	<input type="text"/>	Nazione di nascita	<input type="text"/>
Comune e prov. di residenza**	<input type="text"/>	Nazione di residenza*	<input type="text"/>
Indirizzo**	<input type="text"/>	Civico**	<input type="text"/> CAP** <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email o CECPAC	<input type="text"/>	PEC	<input type="text"/>

Codice fiscale***	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella misura del % *	<input type="text"/>
Cognome*	<input type="text"/>	Nome*	<input type="text"/>
Comune e prov. di nascita	<input type="text"/>	Nazione di nascita	<input type="text"/>
Comune e prov. di residenza**	<input type="text"/>	Nazione di residenza*	<input type="text"/>
Indirizzo**	<input type="text"/>	Civico**	<input type="text"/> CAP** <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email o CECPAC	<input type="text"/>	PEC	<input type="text"/>

PERSONA GIURIDICA

C.F o P.IVA***	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella misura del % *	<input type="text"/>
Tipo società	<input type="text"/>		
Denominazione*	<input type="text"/>		
Comune e prov. sede/ filiale**	Nazione sede/filiale*	<input type="text"/>	
Indirizzo**	Civico**	<input type="text"/> CAP** <input type="text"/>	
Telefono	Fax	<input type="text"/>	
Email o CECPAC	PEC	<input type="text"/>	

C.F o P.IVA***	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella misura del % *	<input type="text"/>
Tipo società	<input type="text"/>		
Denominazione*	<input type="text"/>		
Comune e prov. sede/ filiale**	Nazione sede/filiale*	<input type="text"/>	
Indirizzo**	Civico**	<input type="text"/> CAP** <input type="text"/>	
Telefono	Fax	<input type="text"/>	
Email o CECPAC	PEC	<input type="text"/>	

STUDIO 74 - www.studio74.it

* 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 REGISTRAZIONE PER DISEGNO E MODELLO

N° _____

6. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O CON RISERVA DI PRESENTAZIONE

	AL/RI/AS (*)	N. esemplari
Disegni*	<input type="text" value="AL"/>	<input type="text"/>
Disegni provvisori	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Descrizione	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Riassunto	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rivendicazioni	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Disegnazione d'inventore	<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"/>
Lettera d'incarico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lettera d'incarico multipla	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Copia lettera d'incarico multipla	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Copia lettera d'incarico presentata con domanda collegata	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Riferimento al deposito dell'incarico generale

N° fogli aggiuntivi per i seguenti paragrafi

1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>	5	<input type="text"/>
---	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	---	----------------------

Richiesta copia autentica (Si/No)

Numero pagine totali

(*) AL = Allegato

RI = Riserva

AS = Assente

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	L'Ufficiale rogante
----------------	--------	---------------------