

NUOVA MODULISTICA DI DEPOSITO PER LE CAMERE DI COMMERCIO OVVERO DEPOSITO POSTALE

DOMANDA DI BREVETTO PER INVENZIONE INDUSTRIALE



N° _____

Al Ministero dello Sviluppo Economico

DGTPI-UIBM

1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA

1.1 TIPO* Ordinaria Contemporanea Divisionale Convertita da modello di utilità ai sensi dell'art. 84 CPI

Trasformata da brevetto europeo ai sensi dell'art.58 c.1 CPI

Numero domanda di riferimento (per divisionale, convertita, trasformata)

1.2 RIFERIMENTO A USO DEL DEPOSITANTE

1.3 TITOLO

1.4 ANTICIPATA ACCESSIBILITA' AL PUBBLICO Si No

1.5 NUMERO RIVENDICAZIONI

1.6 ESENEZIONE AI SENSI DELLA LEGGE 20.11.1970 N.962 (BREVETTI DESTINATI ESCLUSIVAMENTE AI NON VEDENTI) Si No

1.7 CENTRO ABILITATO DI RACCOLTA COLTURE DI MICROORGANISMI (solo per le domande del settore bio-tecnologico)

1.8 INVENTORE DESIGNATO	Cognome	Nome	Nazione di 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"/>

1.9 NOTE

2. CLASSIFICAZIONE PROPOSTA

SEZIONE CLASSE SOTTOCLASSE GRUPPO SOTTOGRUPPO

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"/>

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

STUDIO 74 - www.studio74.it

* Obbligatorio

FIRMA DEL RICHIEDENTE

NUOVA MODULISTICA DI DEPOSITO PER LE CAMERE DI COMMERCIO OVVERO DEPOSITO POSTALE

DOMANDA DI BREVETTO PER INVENZIONE INDUSTRIALE

N° _____

4. RICHIEDENTE

PERSONA FISICA

Codice fiscale***	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella misura %*	<input type="text"/>
Cognome*	<input type="text"/>	Nome*	<input type="text"/>
Comune,Prov. di nascita	<input type="text"/>	Nazione di nascita	<input type="text"/>
Comune, Prov. residenza**	<input type="text"/>	Nazione di residenza*	<input type="text"/>
Indirizzo**	<input type="text"/>	N. Civico**	<input type="text"/> Cap** <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	PEC	<input type="text"/>

Codice fiscale***	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella misura %*	<input type="text"/>
Cognome*	<input type="text"/>	Nome*	<input type="text"/>
Comune, Prov. di nascita	<input type="text"/>	Nazione di nascita	<input type="text"/>
Comune, Prov. residenza**	<input type="text"/>	Nazione di residenza*	<input type="text"/>
Indirizzo**	<input type="text"/>	N. Civico**	<input type="text"/> Cap** <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email	<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, prov. sede/ filiale**	<input type="text"/>	Nazione sede/filiale*	<input type="text"/>
Indirizzo**	<input type="text"/>	N.Civico**	<input type="text"/> Cap** <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	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, prov. sede/ filiale**	<input type="text"/>	Nazione sede/filiale*	<input type="text"/>
Indirizzo**	<input type="text"/>	N.Civico**	<input type="text"/> Cap** <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	PEC	<input type="text"/>

* Campi obbligatori. Inserire almeno un Richiedente.

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

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

FIRMA DEL RICHIEDENTE

NUOVA MODULISTICA DI DEPOSITO PER LE CAMERE DI COMMERCIO OVVERO DEPOSITO POSTALE

DOMANDA DI BREVETTO PER INVENZIONE INDUSTRIALE

5. DOMICILIO ELETTIVO

N° _____

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

* Campi obbligatori. Inserire solo CAP italiani. Inserire almeno uno dei seguenti: Email o PEC. Se uno o più richiedenti sono persone giuridiche o se viene eletto domicilio presso una persona giuridica o un professionista (consulente in proprietà industriale, avvocato etc) è obbligatorio indicare il relativo indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).

6. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O CON RISERVA DI PRESENTAZIONE

Descrizione	in lingua italiana		in lingua inglese	altra lingua
	AL/RI/AS (*)	N. esemplari	AL/RI/AS (*)	AL/AS (*)
Descrizione	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Riassunto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rivendicazioni	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Designazione d'inventore			senza vincolo di lingua AL/RI/AS (*) N. esemplari	
Dichiarazione di indigenza o di altro tipo di esenzione			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autorizzazione o atto di cessione			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Documento di priorità con traduzione in lingua italiana			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Certificato del Centro abilitato di raccolta colture di microrganismi			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dichiarazione consenso informato per materiale biologico di origine umana			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dichiarazione di provenienza del materiale biologico			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dichiarazione su MOGM e OGM			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Disegni provvisori			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Disegni (obbligatori se citati in descrizione)			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sequenza di nucleotidi o aminoacidi			<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° fogli aggiuntivi per i seguenti paragrafi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Richiesta copia autentica (Si/No)	<input type="text"/>			
Numero pagine totali	<input type="text"/>			

(*) AL = Allegato
RI = Riserva
AS = Assente

Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679 pubblicata sul sito istituzionale della Direzione Generale per la Tutela della Proprietà Industriale Ufficio Italiano Brevetti e Marchi del Ministero dello Sviluppo Economico (https://uibm.mise.gov.it/images/documenti/Informativa/Informativa_Privacy.pdf)

FIRMA DEL RICHIEDENTE

VERBALE DI PRESENTAZIONE

Numero di domanda	<input type="text"/>		
CCIAA di	<input type="text"/>	Sigla	<input type="text"/>
In data	<input type="text"/>	è stata a me presentata la domanda di cui sopra corredata da N° <input type="text"/> fogli aggiuntivi	
Annotazioni dell'Ufficiale rogante	<input type="text"/>		

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