

**NUOVA MODULISTICA DI DEPOSITO PER LE CAMERE DI COMMERCIO OVVERO DEPOSITO POSTALE
 TRADUZIONE DEL TESTO DEL BREVETTO EUROPEO**



N° _____

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

1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA

1.1 NUMERO DI PUBBLICAZIONE EPO (B1) (inserire il numero con il prefisso EP oppure WO)

1.2 RIFERIMENTO A USO DEL DEPOSITANTE

1.3 TITOLO IN LINGUA ITALIANA

1.4 INVENTORE DESIGNATO

Cognome	Nome	Nazione 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"/>

1.5 Note

2. RICHIEDENTE

PERSONA FISICA

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

PERSONA GIURIDICA

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

***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

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

STUDIO 74 - www.studio74.it

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

TRADUZIONE DEL TESTO DEL BREVETTO EUROPEO

N° _____

3. DOMICILIO ELETTIVO

C/O*

Indirizzo* N. Civico* Cap*

Comune e Prov.* Nazione* Tel.* Fax

Email o CEPAC* PEC*

4. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O CON RISERVA DI PRESENTAZIONE

	AL/RI/AS *	N. esemplari	
Traduzione del testo del brevetto europeo (B1)	<input type="text" value="AL"/>	<input type="text"/>	* AL = Allegato RI = Riserva AS = Assente
Modifiche formali	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
B8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
EPO Form 2544	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
EPO Form 2598	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
EPO Form 2047	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
EPO Form 2061	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
EPO Form 2596A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

N° fogli aggiuntivi per i seguenti paragrafi

Del presente atto si chiede copia autentica (Si/No)

Numero pagine totali

*Campi obbligatori. Inserire almeno uno dei seguenti: Email, PEC o CEPAC

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
----------------	------------------------	---------------------

