

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

DOMANDA DI ANNOTAZIONE PER REVOCA DI MANDATO

N° _____

UIBM

Al Ministero dello Sviluppo Economico DGTPU-UIBM

bollo

Avvertenza: Occorre depositare un'istanza di annotazione per ogni Revoca di Mandato

Revoca di mandato (RM) Revoca di mandato limitato all'atto di opposizione conferito dal richiedente del marchio opposto (RMR)

Revoca di mandato su atto di opposizione, conferito dalla parte opponente (RMO)

1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA

1.0 Tipo Inserire il codice corrispondente a uno dei tipi di annotazione sopraindicati

1.1 Riferimento a uso del Depositante

1.2 Domande oggetto dell'Annotazione

<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"/>
<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"/>

1.3 Note

FIRMA DEL RICHIEDENTE

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

DOMANDA DI ANNOTAZIONE PER REVOCA DI MANDATO

N° _____

2. RICHIEDENTE

PERSONA FISICA

Codice fiscale***

Cognome*

Comune e prov. di nascita

Comune e prov. di residenza**

Indirizzo**

Telefono

Email

Codice fiscale***

Cognome*

Comune e prov. di nascita

Comune e prov. di residenza**

Indirizzo**

Telefono

Email

Nome*

Nazione di nascita

Nazione di residenza*

N. Civico**

Cap**

Fax

PEC

Nome*

Nazione di nascita

Nazione di residenza*

N. Civico**

Cap**

Fax

PEC

PERSONA GIURIDICA

C.F. o P.IVA***

Tipo società*

Denominazione*

Comune e prov. sede/filiale**

Indirizzo**

Telefono

Email

C.F. o P.IVA***

Tipo società*

Denominazione*

Comune e prov. sede/filiale**

Indirizzo**

Telefono

Email

Nazione sede/filiale*

N. Civico*

Cap**

Fax

PEC

Nazione sede/filiale*

N. Civico*

Cap**

Fax

PEC

3. DOMICILIO ELETTIVO RELATIVO ALLE DOMANDE COLLEGATE

3.1 DOMICILIO ELETTIVO

C/O*

Indirizzo*

N. Civico*

CAP*

Comune e Prov.*

Nazione *

Tel. *

Fax

Email*

PEC*

*Campi obbligatori. Inserire almeno un Richiedente.

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

