

## DOMANDA DI REGISTRAZIONE PER DISEGNO E MODELLO

N° \_\_\_\_\_

UIBM

Al Ministero dello Sviluppo Economico

DGTPi-UIBM

## 1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA

1.1 TIPO\* Domanda ordinaria  Domanda divisionale  Numero domanda di riferimento per divisionale   
 Modello singolo  Modello multiplo  Numero di elementi per il modello multiplo

1.2 RIFERIMENTO A USO DEL DEPOSITANTE 1.3 TITOLO 1.4 INACCESSIBILITA' AL PUBBLICO: massimo 30 mesi 

1.5 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"/> |

1.6 NOTE 

## 2. CLASSIFICAZIONE PROPOSTA

CLASSE  SOTTOCLASSE 

3. PRIORITA' (solo se si 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"/>           |

\* Obbligatorio

FIRMA DEL RICHIEDENTE

## DOMANDA DI REGISTRAZIONE PER DISEGNO E MODELLO

N° \_\_\_\_\_

## 4. RICHIEDENTE

## PERSONA FISICA

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Codice fiscale***       |  |
| Cognome*                |  |
| Comune,Prov. di nascita |  |
| Comune,Prov.residenza** |  |
| Indirizzo**             |  |
| Telefono                |  |
| Email                   |  |

|   |       |
|---|-------|
| Partecipazione ai diritti nella misura %* |       |
| Nome*                                     |       |
| Nazione di nascita                        |       |
| Nazione di residenza*                     |       |
| N. Civico**                               | Cap** |
| Fax                                       |       |
| PEC                                       |       |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Codice fiscale***       |  |
| Cognome*                |  |
| Comune,Prov. di nascita |  |
| Comune,Prov.residenza** |  |
| Indirizzo**             |  |
| Telefono                |  |
| Email                   |  |

|   |       |
|---|-------|
| Partecipazione ai diritti nella misura %* |       |
| Nome*                                     |       |
| Nazione di nascita                        |       |
| Nazione di residenza*                     |       |
| N. Civico**                               | Cap** |
| Fax                                       |       |
| PEC                                       |       |

## PERSONA GIURIDICA

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| C.F o P.IVA***              |  |
| Tipo società*               |  |
| Denominazione*              |  |
| Comune, prov.sede/filiale** |  |
| Indirizzo**                 |  |
| Telefono                    |  |
| Email                       |  |

|   |       |
|---|-------|
| Partecipazione ai diritti nella misura %* |       |
| Nazione sede/filiale*                     |       |
| N. Civico**                               | Cap** |
| Fax                                       |       |
| PEC                                       |       |

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| C.F o P.IVA***              |  |
| Tipo società*               |  |
| Denominazione*              |  |
| Comune, prov.sede/filiale** |  |
| Indirizzo**                 |  |
| Telefono                    |  |
| Email                       |  |

|   |       |
|---|-------|
| Partecipazione ai diritti nella misura %* |       |
| Nazione sede/filiale*                     |       |
| N. Civico**                               | Cap** |
| Fax                                       |       |
| 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 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 REGISTRAZIONE PER DISEGNO E MODELLO

N° \_\_\_\_\_

## 6. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O CON RISERVA DI PRESENTAZIONE

|   | AL/RI/AS (*) | N. esemplari |
|---|--------------|--------------|
| Disegni   | AL           |              |
| Disegni provvisori  |              |              |
| Descrizione   |              |              |
| Riassunto   |              |              |
| Rivendicazioni  |              |              |
| Designazione d'inventore                                  |              |              |
| Autorizzazione o atto di cessione                         |              |              |
| Documento di priorità con traduzione in lingua italiana   |              |              |
| Lettera d'incarico  |              |              |
| Lettera d'incarico multipla                               |              |              |
| Copia lettera d'incarico multipla                         |              |              |
| Copia lettera d'incarico presentata con domanda collegata |              |              |
| Riferimento al deposito dell'incarico generale            |              |              |
| N° fogli aggiuntivi per i seguenti paragrafi              | 1            | 3            |
|   |              | 4            |
|   |              | 5            |
| Richiesta copia autentica (Si/No)                         |              |              |
| Numero pagine totali                                      |              |              |

(\*) 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\\_Privacy.pdf](https://uibm.mise.gov.it/images/documenti/Informativa_Privacy.pdf))

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° <input type="text"/> fogli aggiuntivi |
| Annotazioni dell'Ufficiale rogante |                     |   |
| Il depositante                     | Timbro dell'Ufficio | L'Ufficiale rogante   |