Mod. MA-RA pag. 1

DOMANDA DI REGISTRAZIONE PER MARCHIO D'IMPRESA

DOWN	INDA DI REGISTRAZIONE I EN MANGINO D'IMI RESA	UIBM
Al Minister and Alle Leaves and Land Land	N°	
Al Ministero delle Imprese e del Made in Italy DGTPI-UIBM		
		MARCA DA BOLLO
1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA		
1.1 TIPOLOGIA DEPOSITO Ordinaria, Divisionale, Comu	unitaria (O/D/C)*	_
Per tipologia Divisionale: N. domanda di riferimento	Divisione delle classi	Divisione di prodotti/servizi
Per tipologia Comunitaria: N. domanda comunitaria	Data domanda comunitaria	
1.2 TIPO DI MARCHIO Individuale/Collettivo/Di Cei	tificazione (I/C/D)*	
1.3 NATURA DEL MARCHIO Denominativo(D)/Figurativo(F)/Tridimensionale(T)/Posizione(P)/Motivo(M)/Colore(C)/Sonoro(S)/N	/lovimento(V)/Ologramma(O)/Altro(A)*
1.4 RIFERIMENTO DEPOSITANTE		
1.5 DENOMINAZIONE		
1.6 DESCRIZIONE		
1.7 COLORI RIVENDICATI Descrizione/Codice (D/C)	_	
Descrizione Descrizione/Codice (b/C)		1
Descrizione		
Codice (Pantone/HEX/RAL/RGB)	7	
Codice identificativo del colore		
1.8 NOTE		
2. CLASSIFICAZIONE		1
CLASSE*	ELENCO DEI PRODOTTI O DEI SERVIZI*	
* Campi obbligatori. E' obbligatorio inserire almeno una	Classificazione.	

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Mod. MA-RA pag. 2

3. PRIORITA' (solo se si Intende rivendicare la data di deposito di una precedente domanda estera o di una esposizione Tipo di priorità Nomere di comenda fraziosione 4. RICHEDENTE PERDINA RISCA Code fissale** Code fissale** Cognome* Comune, Prov. di riascita Comune, Prov. seldenza* Indifizor* Telefono Email Price di selenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* Romere Comune, Prov. di nascita Nazione di nascita Nazione di nascita Nazione di nascita Nazione di residenza* Inditzore* Nazione di residenza* Inditzore* Nazione di residenza* Inditzore* Partecipazione al diritti nella misura del * Nazione sede/filiale* Inditzore* Prov. Cupo** Prov. Cupo** Prov. Cupo** Prov. Cupo** Telefono Fix Comune, prov. Sede/filiale* Inditzore* Inditzore* Nazione sede/filiale* Nazione sede/filiale* Nazione sede/filiale* Nazione di residenza* Nazion		DOMANDA N	A DI REGISTRAZIONE PER	MARCHIO D'IM	PRESA		
Partecipazione al diritti nella misura del * % Cognome* Comune, Prov. di nascita Conune, Prov. di nascita Codice fiscale*** Email Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nome* Nazione di residenza* N. Civico** PEC Cognome* Comune, Prov. di nascita Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* N. Civico** Telefono Fax Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Conune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Nazione Sede/filiale* Indirizzo*							della domanda prioritaria
Partecipazione al diritti nella misura del * % Cognome* Comune, Prov. di nascita Conune, Prov. di nascita Codice fiscale*** Email Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nome* Nazione di residenza* N. Civico** PEC Cognome* Comune, Prov. di nascita Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* N. Civico** Telefono Fax Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Conune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Nazione Sede/filiale* Indirizzo*							
Partecipazione al diritti nella misura del * % Cognome* Comune, Prov. di nascita Conune, Prov. di nascita Codice fiscale*** Email Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nome* Nazione di residenza* N. Civico** PEC Cognome* Comune, Prov. di nascita Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* N. Civico** Telefono Fax Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Conune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Nazione Sede/filiale* Indirizzo*							
Partecipazione al diritti nella misura del * % Cognome* Comune, Prov. di nascita Conune, Prov. di nascita Codice fiscale*** Email Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nome* Nazione di residenza* N. Civico** PEC Cognome* Comune, Prov. di nascita Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* N. Civico** Telefono Fax Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Conune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Nazione Sede/filiale* Indirizzo*]	
Codice fiscale*** Cognome* Comune, Prov. di nascita Razione di residenza* Indirizzo** Telefono Email Partecipazione ai diritti nella misura del * % Cognome* Nome* Partecipazione ai diritti nella misura del * % Cognome* Nome, Prov. di nascita Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. di nascita Nazione di residenza* Nazione di residenza* N. Civico** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo societa* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo societa* Denominazione* CEF. O P.IVA*** Tipo societa* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo societa* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo societa* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* Indirizzo* Indirizo* Indirizo* Indirizor Sede/filiale* Indir							
Cognome* Comune, Prov. dinascita Cognome* Codice fiscale*** Cognome* Comune, Prov. dinascita Pec Email PESONA GIVINICIA C.F. o P.IVA*** Partecipazione al diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indrizzo** Telefono Fax Pec Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* Indrizzo* Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** N. Civico** Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** N. Civico** N. Civico** N. Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** N. Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** N. Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** N. Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** N. Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** N. Civico** N. Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** N. Civico** N. Civico** N. Cap**			1				0/
Comune, Prov. dinascita Comune, Prov. residenza** Indirizzo** Telefono Email Codice fiscale*** Cognome* Comune, Prov. residenza** Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nome* Nome* Cognome* Comune, Prov. residenza** Indirizzo* Telefono Email PEC Partecipazione al diritti nella misura del * % Cognome, Prov. residenza* N. Civico** Telefono Email Pec Partecipazione al diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* Indirizzo* Telefono Email PEC Cap** Telefono Fax Fax Pec Cap** Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cup** Telefono Fax Fax Fax Fax Razione Sede/filiale* N. Civico** N. Civico* Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* Indirizzo* N. Civico* N. Civico* N. Civico* N. Civico* Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* N. Civico* Telefono Fax Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* N. Civico* N. Civico* N. Civico* N. Civico* Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* N. Civico* N. Civico* N. Civico* Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* N. Civico* Telefono	 -				diritti nella misura	a del *	/6
Comune, Prov. residenza* Indirizzo* Telefono Email Codice fiscale*** Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. residenza** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * Nazione di residenza* Nazione di nascita Nazione di residenza* * Nazione di residenza* * Nazione di residenza* * Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* Nazione di residenza* * Nazione de di residenza* * Nazione di residenza* *	F						
Indirizzo** Telefono Email PEC Codice fiscale*** Cognome* Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. residenza** Indirizzo** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * Nazione di rascita Cap** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Cap** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nazione Sede/filiale* Indirizzo** Nazione Sede/filiale* Indirizzo* Telefono Email PEC Cap** Telefono Email PEC Nazione Sede/filiale*							
Telefono Email PEC Codice fiscale*** Cognome* Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. esidenza** Indirizzo** Telefono Email PERSONA GIURIDICA CF. o P.IVA*** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Nazione Sede/filiale* Indirizzo* Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Nazione Sede/filiale* Indirizzo* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Indirizzo* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Indirizzo* Indir	Comune, Prov. residenza**			Г	enza*		
Email Codice fiscale*** Cognome* Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. residenza** Indirizzo** Telefono Email Perc Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** Nazione Sede/filiale** Indirizzo** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* C.F. o P.IVA*** Telefono Fax Denominazione* C.F. o P.IVA*** Telefono Fax Denominazione* C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* C.F. o P.IVA*** Telefono Fax Denominazione* C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** N. Civico** Cap** Telefono Fax Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** N. Civico** Telefono Fax Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** N. Civico** Telefono Fax Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** N. Civico** Telefono Fax Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** N. Civico** Telefono Fax	Indirizzo**			N. Civico**		Cap**	<u> </u>
Codice fiscale*** Cognome* Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. residenza** Indirizzo** Telefono Email Persona Giuribica Comune, prov. Sede/filiale** Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nazione Sede/filiale* Indirizzo** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nazione Sede/filiale* Indirizzo** Telefono Email PEC Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Email PEC Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** N. Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** N. Civico** N. Civico** Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** N. Civico** N. Civico** Cap** Telefono Fax	Telefono			Fax			
Cognome* Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. residenza** Indrizzo** Telefono Email Persona Giuriola* Denominazione* Telefono Email Pec Comune, prov. Sede/filiale** Tipo società* Denominazione* C.F. o P.IVA*** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Tipo società* Pec C.F. o P.IVA*** Telefono Fax Email Pec C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** Indirizzo* I	Email			PEC			
Cognome* Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. residenza** Indrizzo** Telefono Email PERSONA GIURIDICA C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* Cmune, prov. Sede/filiale** Tipo società* Tipo società* Denominazione* C.F. o P.IVA*** Tipo società* Tipo	Codice fiscale***			Partecinazione ai	i diritti nella misur:	a del *	%
Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. di nascita Comune, Prov. residenza** Indirizzo** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Email PEC Nazione Sede/filiale* Indirizzo* Tipo società* Pec Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo società* Pec Comune, prov. Sede/filiale* Indirizzo* Tipo società* Denominazione Comune, prov. Sede/filiale* Indirizzo* Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Telefono Fax Indirizzo* Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cap** Telefono Fax Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo* Telefono Fax Telefono Fax Cap** Telefono Fax	Cognome*				direct field filisure	a uei	
Comune, prov. Sede/filiale* Indirizzo** In					ia =====		
Indirizzo** Telefono Email PEC PERSONA GIURIDICA C.F. o P.IVA*** Denominazione* Indirizzo** Telefono Email PEC Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nazione Sede/filiale* N. Civico** Telefono Email PEC C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* PEC C.F. o P.IVA*** Telefono Email PEC C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Indirizzo** Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Indirizzo** Telefono Fax	F						
Telefono Email PEC PERSONA GIURIDICA C.F. o P.IVA*** Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Email PEC Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cap** Tipo società* Pec Partecipazione ai diritti nella misura del * % Cap** Telefono Fax Pec Cap** Tipo società* Denominazione* Comune, prov. Sede/filiale* N. Civico** Pec Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Indirizzo** N. Civico** Cap** Telefono Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cap** Telefono Fax	F			Г		Can**	
PERSONA GIURIDICA C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Email PEC Nazione Sede/filiale* N. Civico** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** N. Civico** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Indirizzo** Indirizzo** Indirizzo** Telefono Fax Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Fax Cap** Telefono Fax				Ē		Сар	<u> </u>
PERSONA GIURIDICA C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Email PEC C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** N. Civico** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** N. Civico** Cap** Telefono Fax				F			
C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * Mazione Sede/filiale* Indirizzo** C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* C.F. o P.IVA*** Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale* PEC C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Indirizzo** N. Civico** Cap** Telefono Fax Cap** Nazione Sede/filiale* N. Civico** Cap** Telefono Fax				PEC			
Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Email C.F. o P.IVA*** Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Indirizzo** Telefono Fax Telefono Fax Telefono Fax				Partecipazione ai	i diritti nella misura	a del *	%
Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Email C.F. o P.IVA*** Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Fax Cap** Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Telefono Fax	<u> </u>						
Comune, prov. Sede/filiale** Indirizzo** Indirizzo* Ind	_						
Indirizzo** Telefono Email PEC C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Nazione Sede/filiale* Telefono Fax			1	Naziono Sodo/fili	ialo*		
Telefono Email PEC C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Fax Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Fax Telefono	<u> </u>			_		Can**	
Email C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * % Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono PEC Nazione ai diritti nella misura del * % Cap**	_			F		Сар	
C.F. o P.IVA*** Partecipazione ai diritti nella misura del * Nazione Sede/filiale* Indirizzo** Telefono Partecipazione ai diritti nella misura del * % Nazione Sede/filiale* Nazione Sede/filiale* Fax	<u> </u>			<u></u>			
Tipo società* Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Fax	Email			PEC			
Denominazione* Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Nazione Sede/filiale* N. Civico** Fax	C.F. o P.IVA***			Partecipazione ai	i diritti nella misura	a del *	%
Comune, prov.Sede/filiale** Indirizzo** Telefono Nazione Sede/filiale* N. Civico** Fax Telefono	Tipo società*						
Indirizzo** N. Civico** Telefono Fax	Denominazione*						
Telefono Fax	Comune, prov.Sede/filiale**			Nazione Sede/fili	iale*		
Telefono Fax	<u> </u>			_		Cap**	
	_			Ļ			
	Email			PEC			

FIRMA DEL RICHIEDE	.NTE		l de la companya de

^{*} 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

Mod. MA-RA pag. 3

DOMANDA DI REGISTRAZIONE PER MARCHIO D'IMPRESA

N	

5.RAPPRESENTANTE
5.1 DOMICILIO ELETTIVO

c/o*

Cop* Salone* Telefono* Fax Salone* S	Indirizzo*						N.Civico*	
Email PEC* S.2 RAPPRESENTANTI INCARICATI	Comune e Provincia*						Cap*	
5.2 RAPPRESENTANTI INCARICATI	Nazione*			Telefono*			Fax	
	Email				PEC*			
Codice fiscale* Cognome* Nome* Control of the con	5.2 RAPPRESENTANTI INCAF	RICATI						
	Codice fiscale*			Cognome*		-	Nome*	
* Campi obbligatori. Inserire almeno un Rappresentante incaricato.	* Campi obbligatori. Inserire	almeno un Rappresenta	nte incaricato.					

FIRMA DEL RICHIEDENTE		

DOMANDA DI REGISTRAZIONE PER MARCHIO D'IMPRESA

	N°						
6. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O C	ON RISERVA DI PRES	SENTAZION	IE				
Esemplare del marchio							AL/RI/AS N.
Rappresentazione del marchio (un solo f	oglio formato A4)						(*) esemplari
Traduzione o translitterazione del march	nio						
Regolamento marchi collettivi/di certific	azione						一一一
Autorizzazione o atto di cessione							一一一
Documenti di priorità con traduzione in	italiano						一一一
Domanda originaria con traduzione in lir	ngua italiana						一一一
Domanda di conversione con traduzione	in lingua italiana						
Dichiarazione di conformità delle traduz	ioni al documento origi	nale					
Lettera d'incarico							
Lettera d'incarico multipla							
Copia lettera d'incarico multipla							
Copia lettera d'incarico presentata con c	lomanda collegata						
Traduzione in lingua italiana del docume	ento di priorità DAS						
Riferimento al deposito dell'incarico gen	erale]	(*) AL = Allegato
N° fogli aggiuntivi per i seguenti paragra	fi 1	2	3	4	5		RI = Riserva
Richiesta copia autentica (Si/No)							AS = Assente
Numero pagine totali							
Dichiaro di aver letto e compreso l'inform Generale per la Tute IRMA DEL RICHIEDENTE	nativa sul trattamento d ela della Proprietà Indus (https://uibm.mis	triale Ufficio	o Italiano Bre	vetti e March	hi del Ministe	ro dello Svilu	
	VER	BALE D	I PRESE	NTAZIO	NE		
Numero di domanda				_			
CCIAA di			Sigla				
In data Annotazioni dell'Ufficiale rogante	è	stata a me	presentata la	domanda di	i cui sopra cor	redata da N°	fogli aggiuntivi
II depositante			Timbro			1'	Ufficiale rogante
depositante			dell'Ufficio			_	