

DOMANDA DI RINNOVO PER MARCHIO D'IMPRESA



N° \_\_\_\_\_

Al Ministero dello Sviluppo Economico

DGTPI-UIBM

MARCA DA BOLLO

**1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA**

1.1 TIPO DI DEPOSITO

Numero domanda da rinnovare\*  Data rinnovo prevista\*  Numero classi\*

1.2 TIPO DI MARCHIO

Individuale/Collettivo/Di Certificazione (I/C/D)\*

1.3 NATURA DEL MARCHIO

Denominativo(D)/Figurativo(F)/Tridimensionale(T)/Posizione(P)/Motivo(M)/Colore(C)/Sonoro(S)/Movimento(V)/Ologramma(O)/Altro(A)\*

1.4 RIFERIMENTO DEPOSITANTE

1.5 DENOMINAZIONE

1.6 DESCRIZIONE

1.7 COLORI RIVENDICATI

Descrizione/Codice (D/C)

Descrizione

Codice (Pantone/HEX/RAL/RGB)

Codice identificativo del colore

<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"/>

1.8 NOTE

\* Campi obbligatori

FIRMA DEL RICHIEDENTE

## DOMANDA DI RINNOVO PER MARCHIO D'IMPRESA

N° \_\_\_\_\_

## 4. RICHIEDENTE

## PERSONA FISICA

Codice fiscale\*\*\*

Partecipazione ai diritti nella misura del \*  %

Cognome\*

Nome\*

Comune, prov. di nascita

Nazione di nascita

Comune, prov. residenza\*\*

Nazione di residenza\*

Indirizzo\*\*

Civico\*\*

CAP\*\*

Telefono

Fax

Email

PEC

Codice fiscale\*\*\*

Partecipazione ai diritti nella misura del \*  %

Cognome\*

Nome\*

Comune, prov. di nascita

Nazione di nascita

Comune, prov. residenza\*\*

Nazione di residenza\*

Indirizzo\*\*

Civico\*\*

CAP\*\*

Telefono

Fax

Email

PEC

## PERSONA GIURIDICA

C.F o P.IVA\*\*\*

Partecipazione ai diritti nella misura del \*  %

Tipo società\*

Denominazione\*

Comune, prov. Sede/Filiale\*\*

Nazione Sede/Filiale\*

Indirizzo\*\*

Civico\*\*

CAP\*\*

Telefono

Fax

Email

PEC

C.F o P.IVA\*\*\*

Partecipazione ai diritti nella misura del \*  %

Tipo società\*

Denominazione\*

Comune, prov. Sede/Filiale\*\*

Nazione Sede/Filiale\*

Indirizzo\*\*

Civico\*\*

CAP\*\*

Telefono

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 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

## DOMANDA DI RINNOVO PER MARCHIO D'IMPRESA

N° \_\_\_\_\_

**5. MANDATARIO**

## 5.1 DOMICILIO ELETTIVO

c/o*			
Indirizzo*		Civico*	
Comune e Provincia*		Cap*	
Nazione*	Telefono*		Fax
Email		PEC *	

## 5.2 MANDATARI INCARICATI

Numero iscrizione albo*	Cognome*	Nome*

\* Campi obbligatori. Inserire almeno un Mandatario incaricato.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DOMANDA DI RINNOVO PER MARCHIO D'IMPRESA

N° \_\_\_\_\_

**6. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O CON RISERVA DI PRESENTAZIONE**

Esemplare del marchio

Rappresentazione del marchio (un solo foglio formato A4)

Traduzione o translitterazione del marchio

Regolamento marchi collettivi/di certificazione

Autorizzazione o atto di cessione

Limitazione prodotti/servizi

Lettera d'incarico

Lettera d'incarico multipla

Copia lettera d'incarico multipla

Copia lettera d'incarico presentata con domanda collegata

AL/RI/AS (*)	N. esemplari
<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"/>

Riferimento al deposito dell'incarico generale

N° fogli aggiuntivi per i seguenti paragrafi

1	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>	5	<input type="text"/>
---	----------------------	---	----------------------	---	----------------------

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°

fogli aggiuntivi

Annotazioni  
dell'Ufficiale  
rogante

Il depositante

Timbro  
dell'Ufficio

L'Ufficiale rogante