

## TRADUZIONE DELLE RIVENDICAZIONI DELLA DOMANDA DI BREVETTO EUROPEO

N° \_\_\_\_\_

UIBM

## FOGLIO AGGIUNTIVO TIPO 2

## 2. 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\*\*

Nazione sede/filiale\*

Indirizzo\*\*

N. Civico\*\*

Cap\*\*

Telefono

Fax

Email

PEC

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

Tipo società\*

Denominazione\*

Comune, prov.sede/filiale\*\*

Nazione sede/filiale\*

Indirizzo\*\*

N. 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