

## DOMANDA DI TOPOGRAFIA DI PRODOTTO A SEMICONDUTTORI (TPS)

N° \_\_\_\_\_

Al Ministero dello Sviluppo Economico

DGuh@UIBM

## 1. Dati identificativi del deposito

1.1 Titolo

1.2 Data primo sfruttamento commerciale \*

1.3 Stato primo sfruttamento commerciale

1.4 Riferimento depositante

1.5 Autori designati

Cognome

Nome

Nazione residenza

1.6 Note

## 2. Esemplari/Supporti

2.1 Numero

2.2 Descrizione

FIRMA DEL RICHIEDENTE

## DOMANDA DI TOPOGRAFIA DI PRODOTTO A SEMICONDUTTORI (TPS)

N° \_\_\_\_\_

**3. Richiedente**

Persona Fisica

Codice fiscale***	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella seguente misura %*	<input type="text"/>
Cognome*	<input type="text"/>	Nome*	<input type="text"/>
Comune e prov. di nascita	<input type="text"/>	Nazione di nascita	<input type="text"/>
Comune e prov. di residenza**	<input type="text"/>	Nazione di residenza*	<input type="text"/>
Indirizzo**	<input type="text"/>	N. Civico**	<input type="text"/> Cap** <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	PEC	<input type="text"/>

Codice fiscale***	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella seguente misura %*	<input type="text"/>
Cognome*	<input type="text"/>	Nome*	<input type="text"/>
Comune e prov. di nascita	<input type="text"/>	Nazione di nascita	<input type="text"/>
Comune e prov. di residenza**	<input type="text"/>	Nazione di residenza*	<input type="text"/>
Indirizzo**	<input type="text"/>	N. Civico**	<input type="text"/> Cap** <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	PEC	<input type="text"/>

Persona giuridica

Nazione sede/filiale*	<input type="text"/>		
C.F. o P.IVA*	<input type="text"/>		
Tipo società*	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella misura %*	<input type="text"/>
Comune e prov. sede/filiale**	<input type="text"/>	Denominazione*	<input type="text"/>
Indirizzo*	<input type="text"/>	N. Civico*	<input type="text"/> Cap* <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	PEC	<input type="text"/>

Nazione sede/filiale*	<input type="text"/>		
C.F. o P.IVA*	<input type="text"/>		
Tipo società*	<input type="text"/>	Partecipazione ai diritti nella misura %*	<input type="text"/>
Comune e prov. sede/filiale**	<input type="text"/>	Denominazione*	<input type="text"/>
Indirizzo*	<input type="text"/>	N. Civico*	<input type="text"/> Cap* <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	PEC	<input type="text"/>

\*Campi obbligatori. @ k

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

\*\*\* Da inserire obbligatoriamente per i richiedenti in possesso di codice fiscale o partita iva rilasciati da un Ente italiano

FIRMA DEL RICHIEDENTE

## DOMANDA DI TOPOGRAFIA DI PRODOTTO A SEMICONDUTTORI (TPS)

N° \_\_\_\_\_

## 4. DOMICILIO ELETTIVO

C/O*							
Indirizzo*				N.Civico*		CAP*	
Comune e Prov.*		Nazione*		Tel.*		Fax	
Email*				PEC*			

## 5. DOCUMENTI ALLEGATI

## DOCUMENTI OBBLIGATORI

Disegni	AL
Fotografie	AL
Modulo di deposito cartaceo	AL

## ALTRI DOCUMENTI

Descrizione	AL/RI/AS (*)	N. esemplari	
Descrizione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Designazione autore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dichiarazione attestante la data del primo atto di sfruttamento commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dichiarazione del rapporto giuridico tra richiedente e chi ha effettuato il primo sfruttamento commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dichiarazione relativa alla presentazione su altri supporti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dichiarazione relativa alla trasmissione di esemplari del prodotto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(*) AL = Allegato
Disegni e/o fotografie provvisori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RI = Riserva
Traduzione in italiano di documenti in lingua estera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AS = Assente

N. fogli aggiuntivi per il seguente paragrafo

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------

Richiesta copia conforme (SI/NO)

Numero pagine totali

## ..... 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