

Réservé à l'INPI

Veillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DRT RN 53-1/01-2014

<p>DATE D'INSCRIPTION</p> <p>N° D'INSCRIPTION</p> <p>DATE DE RÉCEPTION</p> <p>LIEU DE RÉCEPTION</p> <p>N° D'ORDRE</p>	<p>1 NOM ET ADRESSE DU DEMANDEUR OU DU MANDATAIRE À QUI LA CORRESPONDANCE DOIT ÊTRE ADRESSÉE</p> <p>▪</p> <p>▪</p>
<p><input type="checkbox"/> Veillez cocher la case si le traitement accéléré est requis (un supplément de redevance doit alors être acquitté)</p>	
<p>Vos références pour ce dossier (facultatif)</p>	
<p>2 DEMANDEUR DE L'INSCRIPTION <input type="checkbox"/> S'il y a d'autres demandeurs, cochez la case et utilisez l'imprimé «suite»</p>	
<p>Nom ou dénomination sociale</p>	
<p>Prénoms</p>	
<p>Forme juridique</p>	
<p>N° SIREN <input type="text"/></p>	
<p>Adresse</p>	<p>Rue <input type="text"/></p>
	<p>Code postal et ville <input type="text"/></p>
	<p>Pays <input type="text"/></p>
<p>N° de téléphone (facultatif)</p>	
<p>N° de télécopie (facultatif)</p>	
<p>Adresse électronique (facultatif)</p>	
<p>3 PIÈCES À RECTIFIER</p>	
<p>Pièce(s) du dépôt</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>Acte inscrit au registre</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>Date d'inscription <input type="text"/></p> <p>Numéro d'inscription :</p>
<p>Déclaration de renouvellement d'une marque</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>Numéro du renouvellement :</p>
<p>4 NATURE DE LA RECTIFICATION À INSCRIRE</p>	
<p>Changement de nom ou de dénomination</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>Immatriculation de société</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>Changement de forme juridique</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>Changement d'adresse</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>Correction d'erreur matérielle</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

Réservé à l'INPI

DATE D'INSCRIPTION

N° D'INSCRIPTION

DATE DE RÉCEPTION

LIEU DE RÉCEPTION

N° D'ORDRE

Veillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DRT RN 53-2/01-2014

Vos références pour ce dossier (*facultatif*)

5 ENONCÉ DE LA RECTIFICATION

Remplacer :

Par :

**6 TITRE(S) CONCERNÉ(S) PAR LA
DEMANDE D'INSCRIPTION**

Indiquez le ou les titres concerné(s) sur les annexes «Brevet», «Marques», et
«Dessins et Modèles»
Nombre d'annexes jointes :

7 PIÈCES PRODUITES

Dans tous les cas

S'il y a lieu, le pouvoir du mandataire ou copie du pouvoir permanent (*sauf conseil
en propriété industrielle ou avocat*)

Pour les corrections d'erreur matérielle

Justification de la redevance prescrite

Autres pièces

8 MANDATAIRE

Nom

Prénom

Cabinet ou Société

N° de pouvoir permanent

Adresse

Rue

Code postal et ville

[] [] [] [] [] [] [] [] [] []

N° de téléphone (*facultatif*)

N° de télécopie (*facultatif*)

Adresse électronique (*facultatif*)

**Si vous avez utilisé l'imprimé «Suite»
indiquez le nombre de pages jointes**

9 SIGNATURE DU DEMANDEUR OU DU MANDATAIRE

Nom :

Signature :

Qualité :

Réservé à l'INPI

DATE D'INSCRIPTION

N° D'INSCRIPTION

DATE DE RÉCEPTION

LIEU DE RÉCEPTION

N° D'ORDRE

Veillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DRT RN 53-3/01-2014

Vos références pour ce dossier <i>(facultatif)</i>		
2 DEMANDEUR DE L'INSCRIPTION		
Nom ou dénomination sociale		
Prénoms		
Forme juridique		
N° SIREN		
Adresse	Rue	
	Code postal et ville	
	Pays	
N° de téléphone <i>(facultatif)</i>		
N° de télécopie <i>(facultatif)</i>		
Adresse électronique <i>(facultatif)</i>		
3 AUTRE PARTIE À L'ACTE		
Nom ou dénomination sociale		
Prénoms		
Forme juridique		
N° SIREN		
Adresse	Rue	
	Code postal et ville	
	Pays	
3 AUTRE PARTIE À L'ACTE		
Nom ou dénomination sociale		
Prénoms		
Forme juridique		
N° SIREN		
Adresse	Rue	
	Code postal et ville	
	Pays	
9 SIGNATURE DU DEMANDEUR OU DU MANDATAIRE		
Nom :		Signature :
Qualité :		

Détail des redevances versées

À remplir par le demandeur

Redevance d'inscription	
Supplément pour traitement accéléré de l'inscription	
TOTAL	Euros

Mode de règlement

Mandat Chèque Virement Autres :

Autorisation de prélèvement
sur le compte client ouvert à l'INPI

Signature du représentant autorisant
le prélèvement sur compte client

N° du compte :

Nom Prénom du signataire

Vos références pour ce dossier

(facultatif)

1 NOM ET ADRESSE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE

NOM ET ADRESSE DE LA PERSONNE À QUI DOIT ÊTRE ADRESSÉ
LE REÇU DE PAIEMENT (si différent du cadre 1)

Nom ou dénomination sociale
du déclarant