

SOLICITUD DE REGISTRO DE NOMBRE COMERCIAL

NÚMERO SOLICITUD:

(1) DATOS A CUMPLIMENTAR EN CASO DE SOLICITUD DIVISIONAL DE NOMBRE COMERCIAL <input type="checkbox"/> NOMBRE COMERCIAL DIVISIONAL		FECHA, HORA Y MINUTO DE PRESENTACIÓN EN OEPM:
(2) EXPEDIENTE DIVIDIDO NÚMERO: DIVISIÓN Nº: ____ DE ____ CLASES:	F. SOLICITUD:	LUGAR, FECHA, HORA Y MINUTO DE PRESENTACIÓN EN LUGAR DISTINTO OEPM:

1. DATOS DEL SOLICITANTE

(3) SOLICITANTE: APELLIDOS O DENOMINACIÓN SOCIAL		NOMBRE	D.N.I./N.I.F.	CNAE	PYME
		<input type="checkbox"/> Sigue en página anexa			
(4) ESTADO NACIONALIDAD DEL SOLICITANTE	ESTADO DE RESIDENCIA DEL SOLICITANTE	ESTADO DE ESTABLECIMIENTO DEL SOLICITANTE			
(5) DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE: CALLE, PLAZA, NÚMERO, PISO ETC.	CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS		
(6) DIRECCIÓN NOTIFICACIONES: CALLE, PLAZA, NÚMERO, PISO, ETC.	CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS		
(7) DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO DEL SOLICITANTE	Nº TELÉFONO	INDICACIÓN DEL MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE			
		<input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/> CORREO POSTAL			
(8) INDICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DEL SOLICITANTE SITO EN EL TERRITORIO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL LUGAR DE PRESENTACIÓN:					

2. DATOS DEL REPRESENTANTE

(9) REPRESENTACIÓN:		
<input type="checkbox"/> EL SOLICITANTE NO ESTÁ REPRESENTADO	EL SOLICITANTE ESTÁ REPRESENTADO POR:	<input type="checkbox"/> AGENTE PROPIEDAD INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> EMPLEADO DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/> OTRO REPRESENTANTE
(10) APELLIDOS DEL REPRESENTANTE (Y Nº DE COLEGIADO, SI FUERA AGENTE DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL)	NOMBRE	CÓD. AGENTE P.I./N.I.F.

3. ÍNDICE DE DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN Y FIRMAS

(11) ÍNDICE DE DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:	FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE	(12) NÚMERO DE PÁGINAS DE SOLICITUD:
	<input type="checkbox"/> PODER DEL REPRESENTANTE <input type="checkbox"/> CERTIFICADO PRIORIDAD UNIONISTA <input type="checkbox"/> JUSTIFICANTE PAGO TASA SOLICITUD <input type="checkbox"/> TRADUCCIÓN CERTIFICADO DE PRIORIDAD <input type="checkbox"/> JUSTIFICANTE PAGO TASA PRIORIDAD <input type="checkbox"/> CERTIFICADO PRIORIDAD EXPOSICIÓN <input type="checkbox"/> ADQUISICIÓN CARÁCTER DISTINTIVO <input type="checkbox"/> TRADUCCIÓN CERTIFICADO P. EXPOSICIÓN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	FIRMA DEL FUNCIONARIO	CONFIRMACIÓN Nº PÁGINAS FUNCIONARIO

Mod. 4301i. (06.25)

NO CUMPLIMENTAR LOS RECUADROS EN ROJO