

MARQUES DE FABRIQUE DE COMMERCE OU DE SERVICE

Code de la propriété intellectuelle - Livre VII

DÉCLARATION DE RETRAIT OU DE RENONCIATION

Page 1/2 DRT

Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire

RN 517-1/01-21

Réervé à l'INPI

DATE D'INSCRIPTION		1 NOM ET ADRESSE DU DÉPOSANT OU DU MANDATAIRE À QUI LA CORRESPONDANCE DOIT ÊTRE ADRESSÉE	
N° D'INSCRIPTION		■	
DATE DE RÉCEPTION		■	
LIEU DE RÉCEPTION		■	
N° D'ORDRE		■	
<input type="checkbox"/> Veuillez cocher la case si le traitement accéléré est requis (un supplément de redevance doit alors être acquitté)			
Vos références pour ce dossier (facultatif)			
2 DÉCLARANT (propriétaire de la marque)		<input type="checkbox"/> S'il y a d'autres déclarants, cochez la case et utilisez l'imprimé «Suite»	
Nom ou dénomination sociale			
Prénoms			
Forme juridique			
N° SIREN		[] [] [] [] [] [] [] []	
Adresse	Rue		
	Code postal et ville	[] [] [] []	
	Pays		
N° de téléphone (facultatif)			
N° de télécopie (facultatif)			
Adresse électronique (facultatif)			
		Si le déclarant n'est pas le déposant initial , indiquez le n° d'inscription de l'acte de transmission de propriété au Registre national des marques N° d'inscription :	
		Si des licences ou droits de gage ont été concédés , cochez la case <input type="checkbox"/> et joignez le consentement écrit du licencié ou du créancier gagiste	
3 DÉPOT OU ENREGISTREMENT CONCERNÉ			
Demande d'enregistrement		<input type="checkbox"/>	
Marque enregistrée		<input type="checkbox"/>	
Signe concerné			
Date de dépôt		[] [] [] [] [] []	
N° national ou n° d'enregistrement			
		Si ce dépôt a fait l'objet d'une extension internationale selon l'Arrangement de Madrid ou le Protocole relatif à l'Arrangement de Madrid , indiquez le n° et la date de l'enregistrement international N° de l'enregistrement : Date [] [] [] [] [] []	

MARQUES DE FABRIQUE DE COMMERCE OU DE SERVICE

Code de la propriété intellectuelle - Livre VII

DÉCLARATION DE RETRAIT OU DE RENONCIATION

Page 2/2

Réervé à l'INPI

DATE D'INSCRIPTION

N° D'INSCRIPTION

DATE DE RÉCEPTION

LIEU DE RÉCEPTION

N° D'ORDRE

DRT RN 517-2/01-21

Vos références pour ce dossier (facultatif)	
4 PORTÉE DU RETRAIT OU DE LA RENONCIATION	
<input type="checkbox"/> Retrait de l'ensemble du dépôt ou renonciation à l'ensemble de l'enregistrement <input type="checkbox"/> Retrait d'une partie du dépôt ou renonciation à une partie de l'enregistrement	
Cochez la case correspondante et indiquez ci dessous :	
<input type="checkbox"/> produits et/ou services et classes qui font l'objet du retrait ou de la renonciation, ou <input type="checkbox"/> produits et/ou services et classes auxquels s'appliquera la marque après le retrait ou la renonciation	
<input type="checkbox"/> En cas d'insuffisance de place, cochez la case et utilisez une ou plusieurs annexes	
5 MANDATAIRE	
Le mandataire doit joindre un pouvoir spécial de retrait ou de renonciation signé par tous les déclarants (sauf conseil en propriété industrielle ou avocat)	
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	
6 SIGNATURE DU DEMANDEUR OU DU MANDATAIRE	
Nom :	
Signature :	
Qualité :	

Réervé à l'INPI

DATE D'INSCRIPTION

N° D'INSCRIPTION

DATE DE RÉCEPTION

LIEU DE RÉCEPTION

N° D'ORDRE

Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DRT RN 517-3/01-21

Vos références pour ce dossier (facultatif)	
2 DÉCLARANT	
Nom ou dénomination sociale	
Prénoms	
Forme juridique	
N° SIREN	
Adresse	Rue
	Code postal et ville
	Pays
2 DÉCLARANT (s'il y lieu)	
Nom ou dénomination sociale	
Prénoms	
Forme juridique	
N° SIREN	
Adresse	Rue
	Code postal et ville
	Pays
2 DÉCLARANT (s'il y lieu)	
Nom ou dénomination sociale	
Prénoms	
Forme juridique	
N° SIREN	
Adresse	Rue
	Code postal et ville
	Pays

6 SIGNATURE DU DEMANDEUR OU DU MANDATAIRE

Nom :

Signature :

Qualité :

Réervé à l'INPI

DATE D'INSCRIPTION

N° D'INSCRIPTION

DATE DE RÉCEPTION

LIEU DE RÉCEPTION

N° D'ORDRE

La première annexe doit être numérotée 1/1. Si d'autres annexes sont utilisées, indiquez leur numéro sur le nombre total d'annexes.

Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DRT RN 517-3/01-21

Vos références pour ce dossier (facultatif)

6 SIGNATURE DU DEMANDEUR OU DU MANDATAIRE

Nom :

Signature :

Qualité :

RENONCIATION À UNE MARQUE

ANNEXE

DRT RN 517-A/01-21

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

N° du compte :

Nom Prénom du signataire

Signature du représentant autorisant
le prélèvement sur compte client

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			
N° national du titre concerné			