

# TOPOGRAPHIE DE PRODUIT SEMI-CONDUCTEUR

Code de la propriété intellectuelle - Livre VI  
**DÉCLARATION DE DÉPÔT**

**Page 1/2**

Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DB 347-1/01-2014

Réservé à l'INPI			
DATE DE DÉPÔT		<b>1</b> NOM ET ADRESSE DU DÉPOSANT OU DU MANDATAIRE À QUI LA CORRESPONDANCE DOIT ÊTRE ADRESSÉE	
LIEU DE DÉPÔT		■	
N° D'ENREGISTREMENT		■	
N° D'ORDRE		■	
<b>Vos références pour ce dossier</b> (facultatif) :		■	
<b>2 DÉPOSANT</b>			
Nom ou dénomination sociale			
Prénoms			
Forme juridique			
N° SIREN		[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	
Code APE-NAF		[ ] [ ] [ ]	
Adresse	Rue		
	Code postal et ville	[ ] [ ] [ ] [ ]	
Pays			
Nationalité			
N° de téléphone (facultatif)			
N° de télécopie (facultatif)			
Adresse électronique (facultatif)			
<b>2 DÉPOSANT (s'il y a lieu)</b>			
Nom ou dénomination sociale			
Prénoms			
Forme juridique			
N° SIREN		[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	
Code APE-NAF		[ ] [ ] [ ]	
Adresse	Rue		
	Code postal et ville	[ ] [ ] [ ] [ ]	
Pays			
Nationalité			
N° de téléphone (facultatif)			
N° de télécopie (facultatif)			
Adresse électronique (facultatif)			
		<input type="checkbox"/> <b>S'il y a plus de deux déposants, cochez la case et utilisez un ou plusieurs imprimés identiques pour les indiquer.</b>	
<b>Indiquez le nombre de pages jointes</b>			

# TOPOGRAPHIE DE PRODUIT SEMI-CONDUCTEUR

Code de la propriété intellectuelle - Livre VI  
**DÉCLARATION DE DÉPÔT**

Page 2/2

Réervé à l'INPI

N° D'ENREGISTREMENT

N° D'ORDRE

DB 347-2/01-2014

<b>Vos références pour ce dossier (facultatif)</b>		
<b>3 MANDATAIRE</b>		
Nom		
Prénom		
Cabinet ou Société		
N° de pouvoir permanent et/ou de lien contractuel		
Adresse	Rue	
	Code postal et ville	
N° de téléphone (facultatif)		
N° de télécopie (facultatif)		
Adresse électronique (facultatif)		
<b>4 TOPOGRAPHIE CONCERNÉE</b>		
Nom sous lequel est ou sera commercialisée la topographie ou le produit l'incorporant		
Description sommaire		
1 <sup>ère</sup> exploitation commerciale Date et lieu		<b>Cochez l'une des 2 cases suivantes</b>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
Date à laquelle la topographie a été codée ou fixée pour la première fois (si elle n'a pas encore été exploitée)		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
<b>5 CONTENU DU DÉPÔT</b>		
Pièces obligatoires sous peine d'irrecevabilité		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Représentation graphique de la topographie</li> <li>• Redevance de dépôt</li> </ul>		
Pièces annexes (facultatif) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Support d'informations (si oui, nature)</li> <li>• Spécimen de produit incorporant la topographie</li> </ul>		
<b>6 EXTENSION DE LA PROTECTION</b>		
En cochant la (les) case(s) ci-après, le déposant manifeste l'intention d'étendre les effets de la demande de TPS au(x) territoire(s) indiqué(s) avec lesquels des accords d'extension sont en vigueur à la date du dépôt de la demande :		
<input type="checkbox"/> Nouvelle-Calédonie <input type="checkbox"/> Polynésie française		
Si la (les) redevance(s) d'extension n'est (ne sont) pas acquittée(s) en temps utile, la demande d'extension est réputée retirée.		
<b>7 SIGNATURE DU DÉPOSANT OU DU MANDATAIRE</b>		<b>VISA DE L'INPI</b>
Nom :		Signature :
Qualité :		

## DÉCLARATION DE DÉPÔT DE TPS

## **ANNEXE**

DB 347-A/01-2014

## Détail des redevances versées

**À remplir par le demandeur**

Redevance de dépôt et conservation	
Extension à la Nouvelle-Calédonie	
Extension à la Polynésie française	
<b>TOTAL</b>	<b>Euros</b>

## **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 :

**ANSWER**

Nom Prénom du signataire

A large, empty rectangular box with a black border, occupying most of the page below the title.

#### **Vos références pour ce dossier**

(facultatif)

**1 NOM ET ADRESSE DU DEMANDEUR 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