

Veillez remplir ce formulaire à l'encre noire

RN 517-1/01-21

Réservé à l'INPI

<p>DATE D'INSCRIPTION N° D'INSCRIPTION</p> <p>DATE DE RÉCEPTION LIEU DE RÉCEPTION N° D'ORDRE</p>	<p><b>1</b> NOM ET ADRESSE DU DÉPOSANT OU DU MANDATAIRE À QUI LA CORRESPONDANCE DOIT ÊTRE ADRESSÉE</p> <p>▪</p> <p>▪</p>
<p><input type="checkbox"/> <b>Veillez cocher la case si le traitement accéléré est requis (un supplément de redevance doit alors être acquitté)</b></p>	
<p><b>Vos références pour ce dossier (facultatif)</b></p>	
<p><b>2 DÉCLARANT (propriétaire de la marque)</b></p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>S'il y a d'autres déclarants, cochez la case et utilisez l'imprimé «Suite»</b></p>	
<p>Nom ou dénomination sociale</p>	
<p>Prénoms</p>	
<p>Forme juridique</p>	
<p>N° SIREN</p> <p>_____</p>	
<p>Adresse</p>	<p>Rue</p>
	<p>Code postal et ville</p> <p>_____</p>
	<p>Pays</p>
<p>N° de téléphone (facultatif)</p>	
<p>N° de télécopie (facultatif)</p>	
<p>Adresse électronique (facultatif)</p>	
<p><b>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</b> N° d'inscription :</p>	
<p><b>Si des licences ou droits de gage ont été concédés, cochez la case <input type="checkbox"/></b> et joignez le consentement écrit du licencié ou du créancier gagiste</p>	
<p><b>3 DÉPÔT OU ENREGISTREMENT CONCERNÉ</b></p>	
<p>Demande d'enregistrement <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marque enregistrée <input type="checkbox"/></p>	
<p>Signe concerné</p>	
<p>Date de dépôt</p> <p>_____</p>	
<p>N° national ou n° d'enregistrement</p>	
<p><b>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</b> N° de l'enregistrement : _____ Date _____</p>	

Réservé 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**

Retrait de l'ensemble du dépôt ou renonciation à l'ensemble de l'enregistrement

Retrait d'une partie du dépôt ou renonciation à une partie de l'enregistrement

**Cochez la case correspondante et indiquez ci dessous :**

produits et/ou services et classes qui font l'objet du retrait ou de la renonciation, ou

produits et/ou services et classes auxquels s'appliquera la marque après le retrait ou la renonciation

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 :**

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 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 :**

Code de la propriété intellectuelle - Livre VII

**DÉCLARATION DE RETRAIT OU DE RENONCIATION**

Annexe .../...

Réservé 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.

Veillez 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 :**

**Détail des redevances versées**

À remplir par le demandeur

Redevance d'inscription	
Supplément pour traitement accéléré de l'inscription	
<b>TOTAL</b>	<b>Euros</b>

**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