

Réservé à l'INPI

DATE D'INSCRIPTION N° D'INSCRIPTION  DATE DE RÉCEPTION LIEU DE RÉCEPTION N° D'ORDRE	<b>1</b> NOM ET ADRESSE DU DEMANDEUR OU DU MANDATAIRE À QUI LA CORRESPONDANCE DOIT ÊTRE ADRESSÉE ▪   ▪
--	---

**Veillez cocher la case si le traitement accéléré est requis (un supplément de redevance doit alors être acquitté)**

<b>Vos références pour ce dossier</b> ( <i>facultatif</i> )		
<b>2</b> DEMANDEUR DE L'INSCRIPTION	<input type="checkbox"/> <b>S'il y a d'autres demandeurs, cochez la case et utilisez l'imprimé «Suite»</b>	
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> )		
<b>3</b> AUTRE PARTIE À L'ACTE	<input type="checkbox"/> <b>S'il y a d'autres demandeurs, cochez la case et utilisez l'imprimé «Suite»</b>	
Nom ou dénomination sociale		
Prénoms		
Forme juridique		
N° SIREN	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Adresse	Rue	
	Code postal et ville	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	Pays	
<b>4</b> NATURE DE L'OPÉRATION CONSTATÉE PAR L'ACTE À INSCRIRE	<b>Cochez la case si cette demande d'inscription est déposée simultanément à :</b> <input type="checkbox"/> <b>une déclaration de renouvellement de marque</b> <input type="checkbox"/> <b>un recours en restauration ou une demande de relevé de déchéance</b>	
Transmission totale de propriété	<input type="checkbox"/>	
Transmission partielle de propriété	<input type="checkbox"/>	
Concession de licence	<input type="checkbox"/>	
Résiliation de licence	<input type="checkbox"/>	
Constitution d'un droit de gage	<input type="checkbox"/>	
Radiation d'un droit de gage	<input type="checkbox"/>	
Saisie	<input type="checkbox"/>	
Autre (à préciser)	<input type="checkbox"/>	

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 41-2/01-2021

<b>Vos références pour ce dossier (facultatif)</b>		
<b>5 TITRE(S) CONCERNÉ(S) PAR LA DEMANDE D'INSCRIPTION</b>	<b>Indiquez le ou les titre(s) sur les annexes «Brevet», «Marques», et Dessins Modèles»</b> <b>Nombre d'annexes jointes :</b>	
<b>6 NATURE DE L'ACTE</b>		
Acte authentique	<input type="checkbox"/> Exemple : acte notarié, jugement.	
Acte sous seing privé	<input type="checkbox"/> Exemple : contrat	
Autre(s) actes(s)	<input type="checkbox"/> En cas de mutation par décès ou d'impossibilité matérielle, dûment justifiée, de produire une copie ou un extrait de l'acte	
<b>7 PIÈCES PRODUITES</b>		
	<input type="checkbox"/> Copie ou extrait de l'acte constatant la modification de la propriété ou de la jouissance	
	<input type="checkbox"/> En cas de demande de restitution de l'original, copie de l'acte ou de l'extrait à inscrire	
	<input type="checkbox"/> Le cas échéant, justification de l'impossibilité matérielle de produire une copie de l'acte dont résulte l'opération	
	<input type="checkbox"/> S'il y a lieu, le pouvoir du mandataire ou copie du pouvoir permanent ( <i>sauf conseil en propriété industrielle ou avocat</i> )	
	<input type="checkbox"/> Autre(s) pièce(s) ( <i>précisez lesquelles</i> ) :	
<b>8 MANDATAIRE ou NOUVEAU TITULAIRE (pour la correspondance)</b>	<input type="checkbox"/> <b>Cochez la case si vous êtes également le destinataire des correspondances afférentes à l'enregistrement ou à la délivrance et au maintien en vigueur du (des) titre(s) concerné(s)</b>	
Nom		
Prénom		
Cabinet ou Société		
N° de pouvoir permanent		
Adresse	Rue	
	Code postal et ville	_ _ _ _
N° de téléphone ( <i>facultatif</i> )		
N° de télécopie ( <i>facultatif</i> )		
Adresse électronique ( <i>facultatif</i> )		
<b>Si vous avez utilisé l'imprimé «Suite» indiquez le nombre de pages jointes</b>		
<b>9 SIGNATURE DU DEMANDEUR OU DU MANDATAIRE</b>		
<b>Nom :</b>	<b>Signature :</b>	
<b>Qualité :</b>		

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 41-3/01-2021

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



**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

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