

5 PORTÉE DE LA PROROGATION

Ensemble du dépôt

Cochez la case

Partie du dépôt

Cochez la case et indiquez ci-dessous les numéros des reproductions graphiques ou photographiques à proroger et les désignations usuelles des dessins ou modèles

En cas d'insuffisance de place, cochez la case et utilisez l'imprimé «Suite»

6 EXTENSION DE LA PROTECTION

En cochant la (les) case(s) ci-après, le déposant manifeste l'intention d'étendre les effets de la déclaration de prorogation au(x) territoire(s) indiqué(s) avec lesquels des accords d'extension sont en vigueur à la date du dépôt de la demande. Cette possibilité n'est ouverte que si la protection du dessin ou modèle dans les territoires concernés est acquise depuis le dépôt initial et maintenue sans interruption depuis lors :

Nouvelle-Calédonie

Polynésie française

Si la (les) redevance(s) d'extension n'est (ne sont) pas acquittée(s) en même temps que la redevance de prorogation, la demande d'extension est réputée retirée.

Si vous avez utilisé l'imprimé «Suite», indiquez le nombre de pages jointes

7 SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE

Nom :

Signature :

Qualité :

DÉCLARATION DE PROROGATION

Page suite .../...

Réservé à l'INPI

DATE DE RÉCEPTION

LIEU DE RÉCEPTION

Veillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DM 139-3/01-2014

Vos références pour ce dossier (facultatif)

2 DÉCLARANT

Nom ou dénomination sociale

Prénoms

Forme juridique

Adresse

Rue

Code postal et ville

Pays

2 DÉCLARANT

Nom ou dénomination sociale

Prénoms

Forme juridique

Adresse

Rue

Code postal et ville

Pays

5 PORTÉE DE LA PROROGATION

7 SIGNATURE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE

Nom :

Signature :

Qualité :

Détail des redevances versées

À remplir par le demandeur

Redevance de prorogation	
Supplément pour prorogation tardive ou paiement tardif de la redevance de prorogation	
Extension à la Nouvelle-Calédonie	
Extension à la Polynésie française	
TOTAL	Euros

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)
<p>▪</p> <p>▪</p>	<p>▪</p> <p>▪</p>

Nom ou dénomination sociale du déclarant	
N° national	