

## SOLICITUD DE TRANSFORMACIÓN DE MARCA DE LA UNIÓN EUROPEA

NÚMERO SOLICITUD:

(1) NÚMERO DE EXPEDIENTE DE ORIGEN Y CLASES OBJETO DE TRANSFORMACIÓN

NÚMERO EXPEDIENTE DE ORIGEN:

CLASES:

FECHA, HORA Y MINUTO DE PRESENTACIÓN EN O.E.P.M.:

(2) FECHAS RELATIVAS AL EXPEDIENTE DE ORIGEN

F. SOLICITUD:

F. PRIORIDAD:

F. CONCESIÓN:

F. TRANSMISIÓN PETICIÓN TRANSF. OEPM:

LUGAR, FECHA, HORA Y MINUTO DE PRESENTACIÓN EN LUGAR DISTINTO O.E.P.M.:

### 1. DATOS DEL SOLICITANTE

(3) SOLICITANTE: APELLIDOS O DENOMINACIÓN SOCIAL		NOMBRE	D.N.I./N.I.F.	CNAE	PYME
<input type="checkbox"/> Sigue en página anexa					
(4) ESTADO NACIONALIDAD DEL SOLICITANTE	ESTADO DE RESIDENCIA DEL SOLICITANTE	ESTADO DE ESTABLECIMIENTO DEL SOLICITANTE			
(5) DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE: CALLE, PLAZA, NÚMERO, PISO ETC.		CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS	
(6) DIRECCIÓN NOTIFICACIONES: CALLE, PLAZA, NÚMERO, PISO, ETC.		CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS	
(7) DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO DEL SOLICITANTE		Nº TELÉFONO	INDICACIÓN DEL MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE		
			<input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/> CORREO POSTAL		
(8) INDICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DEL SOLICITANTE SITO EN EL TERRITORIO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL LUGAR DE PRESENTACIÓN:					

### 2. DATOS DEL REPRESENTANTE

(9) REPRESENTACIÓN:				
<input type="checkbox"/> EL SOLICITANTE NO ESTÁ REPRESENTADO	EL SOLICITANTE ESTÁ REPRESENTADO POR:	<input type="checkbox"/> AGENTE PROPIEDAD INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> EMPLEADO DE LA EMPRESA	<input type="checkbox"/> OTRO REPRESENTANTE
(10) APELLIDOS DEL REPRESENTANTE (Y Nº DE COLEGIADO, SI FUERA AGENTE DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL)		NOMBRE	CÓD. AGENTE P.I./N.I.F.	

### 3. ÍNDICE DE DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN Y FIRMAS

(11) ÍNDICE DE DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN: <input type="checkbox"/> REPRODUCCIÓN DE LA MARCA <input type="checkbox"/> CERTIFICADO PRIORIDAD UNIONISTA <input type="checkbox"/> PODER DEL REPRESENTANTE <input type="checkbox"/> TRADUCCIÓN CERTIFICADO DE PRIORIDAD <input type="checkbox"/> JUSTIFICANTE PAGO TASA SOLICITUD <input type="checkbox"/> CERTIFICADO PRIORIDAD EXPOSICIÓN <input type="checkbox"/> JUSTIFICANTE PAGO TASA PRIORIDAD <input type="checkbox"/> TRADUCCIÓN CERTIFICADO P. EXPOSICIÓN <input type="checkbox"/> REGLAMENTO DE USO <input type="checkbox"/> INFORME <input type="checkbox"/> TRAD. PETICIÓN TRANSF. (EUIPO) <input type="checkbox"/> TRAD. DOC. ADJUNTA PETICIÓN TRANSF. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE	(12) NÚMERO DE PÁGINAS DE SOLICITUD:
	FIRMA DEL FUNCIONARIO	CONFIRMACIÓN Nº PÁGINAS FUNCIONARIO

NO CUMPLIMENTAR LOS RECUADROS EN ROJO