ZAHTJEV ZA IZDAVANJE SVJEDODŽBE O DODATNOJ ZAŠTITI

**Popunjava ovlaštena osoba u Institutu**

|  |  |
| --- | --- |
| KIB: | Nadnevak: |

**Popunjava podnositelj prijave**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** **REGISTARSKI BROJ PRIZNATOGA PATENTA KOD INSTITUTA:** | | | | | | | | | | |
| **2.a.** Broj prvoga odobrenja za stavljanje proizvoda u promet: | | | | | | | | | | |
| **2.b.** Nadnevak prvoga odobrenja za stavljanje proizvoda u promet: | | | | | | | | | | |
| **3. PODNOSITELJ ZAHTJEVA** | | | | | | | | | **(71)** | |
| Podnositelj: (prezime, ime za fizičke osobe/naziv tvrtke za pravne osobe) | | | | | | | | | | |
| ID/JMBG: | | | | | | | | | | |
| Adresa: |  | | | | | | | | | |
| Tel: | | Fax: | | | | E-mail: | | | | |
| **4. ZASTUPNIK** | | | |  | | | | | | **(74)** |
| Zastupnik: (prezime, ime za fizičke osobe/naziv tvrtke za pravne osobe) | | | | | | | Ovlast:  dostavlja se uz zahtjev | | | |
| ID/JMBG: | | | | | | |  | | | |
| Adresa: |  | | | | | | | | | |
| Tel: | | Fax: | | | | E-mail: | | | | |
| Više zastupnika ( podaci u Dodatnome listu 2) | | | | | | | | | | |
| **5. NAZIV IZUMA** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |

|  |
| --- |
| *Referentni broj predmeta:* |

Potpis i/ili pečat podnositelja zahtjeva

OVJERAVA INSTITUT