

Réservé à l'INPI

Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DRT RN 473-1/01-2014

DATE D'INSCRIPTION N° D'INSCRIPTION DATE DE RÉCEPTION LIEU DE RÉCEPTION N° D'ORDRE		1 NOM ET ADRESSE DU DÉCLARANT OU DU MANDATAIRE À QUI LA CORRESPONDANCE DOIT ÊTRE ADRESSÉE ■ ■
☐ Veuillez cocher la case si le traitement accéléré est requis (un supplément de redevance doit alors être acquitté)		
Vos références pour ce dossier (facultatif)		
2 DÉCLARANT (propriétaire du dépôt)		☐ S'il y a d'autres déclarants, cochez la case et utilisez l'imprimé «Suite»
Nom ou dénomination sociale		
Prénoms		
Forme juridique		
N° SIREN		_ _ _ _ _ _ _ _ _
Adresse	Rue	
	Code postal et ville	_ _ _ _ _ _ _
	Pays	
N° de téléphone (facultatif)		
N° de télécopie (facultatif)		
Adresse électronique (facultatif)		
		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 dessins et modèles, sauf pour les dépôts non publiés. Dans ce dernier cas, fournir une copie de l'acte de transmission de propriété. N° d'inscription :
		☐ Si des licences ou droits de gage ont été concédés , cochez la case et joignez le consentement écrit du licencié ou du créancier gagiste
3 DÉPÔT CONCERNÉ		
Dépôt non encore publié		☐
Dépôt publié		☐
Date de dépôt		_ _ _ _ _ _ _
N° national (ou n° d'enregistrement pour les dépôts effectués avant le 15 septembre 1992)		
Lieu de dépôt		

Réservé à l'INPI

DATE D'INSCRIPTION

N° D'INSCRIPTION

DATE DE RÉCEPTION

LIEU DE RÉCEPTION

N° D'ORDRE

Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DRT RN 473-2/01-2014

Vos références pour ce dossier *(facultatif)*

**4 PORTÉE DU RETRAIT
OU DE LA RENONCIATION**

☐ Ensemble du dépôt

☐ Partie du dépôt

Indiquez le numéro des dessins et modèles concernés :

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

Veuillez remplir ce formulaire à l'encre noire

DRT RN 473-3/01-2014

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 a lieu)

Nom ou dénomination sociale

Prénoms

Forme juridique

N° SIREN

Adresse

Rue

Code postal et ville

Pays

2 DÉCLARANT (s'il y a 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 :

RENONCIATION À UN DESSIN OU UN MODÈLE

ANNEXE

DRT RN 473-A/01-2014

Détail des redevances versées

À remplir par le demandeur

Redevance d'inscription	
Supplément pour traitement accéléré de l'inscription	
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)

▪

▪

▪

▪

▪

▪

▪

▪

Nom ou dénomination sociale
du déclarant

N° national du titre concerné