



OPOSICIÓN AL REGISTRO DE MARCAS

DATOS DEL OPOSITOR

NOMBRES Y APELLIDOS O DENOMINACIÓN SOCIAL:

DOCUMENTO:

TIPO:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO CALLE Y NÚMERO:

TELÉFONO:

TELFAX:

C. POSTAL:

E-MAIL:

ESTADO PROVINCIA O DEPARTAMENTO:

PAIS:

COD. PAIS:

DOMICILIO LEGAL:

DATOS DEL AGENTE O REPRESENTANTE DEL OPOSITOR

NOMBRE Y APELLIDO:

MATRÍCULA N°:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

TELFAX:

E-MAIL:

OPOSICIÓN A SOLICITUD N° :

MARCA:

CLASES O PRODUCTOS Y / O SERVICIOS A LOS QUE SE OPONE:

SOLICITADA POR (AGENTE O REPRESENTANTE):

FUNDAMENTOS DE LA OPOSICIÓN

(EN CASO DE ESPACIO INSUFICIENTE CONTINUAR EN HOJA APARTE)

1) MARCAS REGISTRADAS:

N°

FECHA:

2) MARCAS SOLICITADAS:

N°

FECHA:

N°

FECHA:

N°

FECHA:

3) OTRAS CAUSALES:

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

COPIA DE DESCRIPCIÓN DE MARCA O SOLICITUD

AUTORIZACIÓN AL AGENTE O PODER

RECAUDO DE PAGO DE TASAS

PRUEBAS (SI CORRESPONDE)

FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE

ACLARACIÓN DE FIRMA