



SOLICITUD DE REGISTRO de LICENCIA

SIGNO OBJETO DE LA LICENCIA

TOTAL EXCLUSIVIDAD PARCIAL
 SI NO

INSCRIPCIÓN Nº

Nº DE REGISTRO O
SOLICITUD

DETALLE DE CLASES
PRODUCTOS Y/O
SERVICIOS:

LICENCIANTE

NOMBRES Y APELLIDOS / DENOMINACIÓN SOCIAL:

DOCUMENTO:

TIPO:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO – CALLE Y Nº:

TELÉFONO:

TELEFAX:

C. POSTAL:

E-MAIL:

ESTADO PCIA. O DEPARTAMENTO:

PAIS:

COD. PAIS:

DOMICILIO LEGAL:

**POSEE MARCAS IGUALES O SEMEJANTES
(ART 17, LEY 17011)**

SI

NO

LICENCIATARIO

NOMBRES Y APELLIDOS / DENOMINACIÓN SOCIAL:

DOCUMENTO:

TIPO:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO – CALLE Y Nº

TELÉFONO:

TELEFAX:

C. POSTAL:

E-MAIL:

ESTADO PCIA. O DEPARTAMENTO:

PAIS:

COD. PAIS:

DOMICILIO LEGAL:

DATOS DEL AGENTE O REPRESENTANTE

NOMBRE Y APELLIDO:

MATRICULA Nº:

DOMICILIO:

TELEFONO:

FAX:

EMAIL:

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

- Autorización al Agente o Poder
 Recaudo de pago de tasas
 Contrato de licencia

Firma del licenciatario o representante

Aclaración de firma