

**FORMULAIRE DE DEMANDE
DE RECONNAISSANCE EN POLYNÉSIE FRANÇAISE
DE TITRE DE PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE***

* uniquement ceux délivrés par l'INPI entre le 03/03/2004 et le 31/08/2013

Réf. : Article LP 138 de la loi du pays n°2013-14 du 06 mai 2013
Arrêté n°1002/CM du 22 juillet 2013

Demande à adresser, dûment complétée, à l'adresse suivante :

Direction générale des Affaires Economiques

Fare Ute, Immeuble des affaires économiques 2^{ème} étage- BP 82 - 98713 Papeete – Tahiti

Horaires d'ouverture au public :

De lundi à jeudi de 7h30 à 15h30

Le vendredi de 7h30 à 14h30

Tél. : 50 96 37 / 50 96 34 – Fax : 43.44.77

Mail : aitu.ewart@economie.gov.pf / ingrid.izquierdo@economie.gov.pf

Internet : www.dgae.gov.pf

**RENSEIGNEMENTS SUR LE TITRE DE PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE
À RECONNAÎTRE**

Vous devez remplir un formulaire pour chaque titre dont vous sollicitez la reconnaissance. Le montant à payer est forfaitaire pour chaque titre reconnu.

Montants en FCFP :

- Marque 2 680 F
- Dessin & modèle 900 F
- Topographie des produits semi-conducteurs 900 F
- Brevet 33 670 F
- Certificat d'utilité 5 010 F

RIB de la régie de recette du Bureau de la Propriété Industrielle : (IBAN : FR76) 14168 00001 15008012001 70

- Numéro d'enregistrement par l'INPI :
- Nom du titulaire du titre :
- Date du dépôt de la demande auprès de l'INPI :
- Date et numéro du Bulletin officiel de la propriété industrielle ayant publié l'enregistrement :
- Date d'échéance du titre délivré par l'INPI :

RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

⑦ Le demandeur est une personne physique

*représentation par un mandataire**

- Nom :
- Nom d'épouse :
- Prénom(s) :
- Né(e) le : .../.../..... à (Ville – département – pays)
- Nationalité :
- Adresse personnelle : Adresse postale :
- Tél. fixe : Tél. portable : Fax :
- Adresse mail :

⑦ Le demandeur est une personne morale

*représentation par un mandataire**

- Forme juridique de la société : S.N.C. E.U.R.L. S.A.R.L. S.A. Autre
- Dénomination sociale :
- N° RCS : N° Tahiti : Autre :
- Adresse :
- Tél. fixe : Fax : Adresse mail :

*Le mandataire s'engage à exécuter personnellement son mandat dans le meilleur intérêt du mandant, dans les limites des pouvoirs qui lui ont été conférés par le contrat de mandat joint au présent formulaire.

Je me suis acquitté(e) du paiement des redevances prévues à l'article 4 de l'arrêté n°

J'atteste qu'à ce jour, le titre objet de la présente demande est en vigueur sur le territoire français.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus : toute fausse déclaration entraîne la caducité de la présente demande.

Fait à, le

Signature :