



Réservé à l'INPI

N° NATIONAL  
ATTRIBUÉ PAR L'INPI

DATE DE DÉPÔT

LIEU DE DÉPÔT

DM 858-2/05-2014

**Vos références pour ce dossier (facultatif)**

**7 MANDATAIRE**

Nom

Prénoms

Cabinet ou Société

N° de pouvoir permanent

Adresse

Rue

Code postal et ville

Pays

N° de téléphone

N° de télécopie (facultatif)

Adresse électronique (facultatif)

**8 PROROGATION DU DÉPÔT**

**Le déposant à la faculté de requérir ici la première prorogation du dépôt.**

Dans ce cas, cochez la case et acquittez la redevance.

**9 AJOURNEMENT A 3 ANS  
DE LA PUBLICITÉ**

**L'ajournement ne peut être requis qu'au moment du dépôt et ne peut porter que sur la totalité de celui-ci**

Si l'ajournement est choisi, cochez la case

**10 REVENDECTION DE PRIORITÉ D'UN DÉPÔT ETRANGER**

Pays

Date

N°

Déposant d'origine

Pays

Date

N°

Déposant d'origine

S'il y a d'autres priorités, cochez la case et utilisez la page "suite"

**11 EXTENSION DE LA PROTECTION**

En cochant la (les) case(s) ci-après, le déposant manifeste l'intention d'étendre les effets de la demande d'enregistrement au(x) territoire(s) indiqué(s) avec lesquels des accords d'extension sont en vigueur à la date du dépôt de la demande :

Nouvelle-Calédonie

Polynésie française

Si la (les) redevance(s) d'extension n'est (ne sont) pas acquittée(s) en même temps que la redevance de dépôt, la demande d'extension est réputée retirée.

**Si vous avez utilisé la page "suite", indiquez le nombre de pages jointes**

**12 IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE (déposant ou mandataire)**

Nom :

Signature :

Qualité :



**Détail des redevances versées**

À remplir par le demandeur

Redevance de dépôt	38 Euros	
Supplément par reproduction déposée en noir et blanc	22 Euros x	reproduction(s)
Supplément par reproduction déposée en couleur	45 Euros x	reproduction(s)
Régularisation d'un dépôt effectué par télécopie		
Redevance de prorogation		
Extension à la Nouvelle-Calédonie		
Extension à la Polynésie française		
<b>TOTAL</b>		<b>Euros</b>

**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 DEMANDEUR 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 demandeur