INSTITUTO SALVADOREÑO DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL

SOLICITUD DE REGISTRO

Transferencia de titular - Persona natural

(Formulario F0413)

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| **NOMBRE COMPLETO:**  |  **DUI:** |
| **EDAD:** | **PROFESIÓN:** |
| **DIRECCIÓN O DOMICILIO COMPLETO:****NACIONALIDAD:** |
| **CALIDAD EN QUE ACTUA:** Personal Apoderado  |
| Si es **Apoderado**, datos de inscripción de Poder en el Registro de Comercio:  Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Libro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de Otros Contratos MercantilesPosee alguna de las inhabilidades establecidas en el artículo 67 del Código Procesal Civil y Mercantil Si No |
| De conformidad a lo establecido en el Art. 136 de la Ley de Propiedad Intelectual, por este medio solicito **Transferencia** del Signo Distintivo: |
| **DATOS DE LA MARCA A TRANSFERIR** |
| **SIGNO DISTINTIVO:**  | **N° DE REGISTRO:** |
| **N° DE EXPEDIENTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **CLASE(S):** |
| **TITULO DE TRANSFERENCIA:**  Compraventa Fusión Otro (especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |
| **DATOS DEL TITULAR DE LA MARCA** |
| **NOMBRE COMPLETO:**   |  **DUI:** |
| **DIRECCIÓN O DOMICILIO COMPLETO: PROFESIÓN:****NACIONALIDAD:** |
| **DATOS DEL ADQUIRENTE (NUEVO TITULAR)** |
| **NOMBRE COMPLETO:**   |  **DUI:** |
| **DIRECCIÓN O DOMICILIO COMPLETO:****NACIONALIDAD:** |
| **PETICIONES:**• Inscripción de la transferencia.• Emitir certificado de transferencia correspondiente.  | **ANEXOS**: Documento de transferencia Comprobante de Pago Otro:(especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
|

|  |
| --- |
| **NOTIFICACIONES** |

 |
| Dirección de correo Electrónico (e-mail)(utilizar letra de molde)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Persona(s) autorizada(s) para recibir notificaciones:  |
| **LUGAR Y FECHA:** |
| **FIRMA DEL SOLICITANTE**  |