INSTITUTO SALVADOREÑO DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL

SOLICITUD DE REGISTRO

**CAMBIO DE NOMBRE-PERSONA JURÍDICA**

(Formulario F0656)

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| **NOMBRE COMPLETO**: |  **DUI**: |
| **EDAD**: | **PROFESIÓN**: |
| **DIRECCIÓN O DOMICILIO COMPLETO**:**NACIONALIDAD**: |
| **CALIDAD EN QUE ACTUA:** Apoderado Representante Legal  |
| Si es **Apoderado**, datos de inscripción de Poder en el Registro de Comercio:Número Libro de Otros Contratos Mercantiles |
| Si es **Representante Legal**, datos de inscripción en el Registro de Comercio de: 1. Escritura de Constitución de Sociedad (o Pacto Social vigente):

Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Libro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de Sociedades1. Credencial de Junta Directiva:

Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Libro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de Sociedades |
| **DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA** |
| **NOMBRE O RAZON SOCIAL**: |  **NIT:** |
| **DOMICILIO:****CIUDAD:****PAÍS/ NACIONALIDAD**: |
| **DOMICILIO y PAIS:** |
| De conformidad a lo establecido en el Art. 142 de la Ley de Propiedad Intelectual, por este medio solicito **cambio de nombre** del Signo Distintivo: |
| **DATOS DEL SIGNO DISTINTIVO** |
| **SIGNO DISTINTIVO:**  | **N° DE REGISTRO :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **N° DE EXPEDIENTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **DATOS QUE HAN DE CAMBIARSE** |
| **DATOS QUE HAN DE CAMBIARSE:** |
| **DATOS DESPUÉS DEL CAMBIO:** Márquese este recuadro si el espacio anterior es insuficiente; en tal caso, indíquese en una hoja adicional los datos que han de cambiarse, así como los datos después del cambio. |
| **PETICIONES:**• Inscribir los cambios solicitados. | **ANEXOS**: 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 |