INSTITUTO SALVADOREÑO DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL

SOLICITUD DE COPIA SIMPLE DE DOCUMENTO DE DERECHO DE AUTOR

(Formulario F0647)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * **Presentación:** * **Título de la Obra:** | * **Libro:** * **Número de depósito de obra:** | |
| **Indicar el documento sobre el cual solicita la copia simple: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **INSTITUTO SALVADOREÑO DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL** | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | |
| **NOMBRE COMPLETO**: | | **DUI**: |
| **MUNICIPIO: DEPTO.:**  **NACIONALIDAD**: | | |
| **CALIDAD EN QUE ACTUA:** | | |
| Autor / Titular 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:  a) Escritura de Constitución de Sociedad (o Pacto Social vigente):  Número: Libro: De Sociedades.  b) Credencial de Junta Directiva:  Número: Libro: De Sociedades | | |
| DATOS DEL TITULAR | | |
| NOMBRE:  EDAD:  PROFESIÓN: | DUI:  NIT (**Persona Jurídica**): | |
| MUNICIPIO:  DEPARTAMENTO: | PAIS:  NACIONALIDAD: | |
| Si es persona **JURIDICA:**  **NATURALEZA:** | | |
| **NOTIFICACIONES** | | |
| **Dirección de correo Electrónico (e-mail)**  **(utilizar letra de molde)**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **Persona(s) autorizada(s) para recibir notificaciones:** | | |
| **LUGAR Y FECHA:** | | |
| **TELÉFONO DE CONTACTO:** | | |
| **FIRMA SOLICITANTE** | | |
| AUTENTICA DE FIRMA DEL SOLICITANTE  (si la solicitud es presentada por persona distinta del solicitante) | | |
| DOY FE: Que la firma que calza la anterior solicitud es AUTENTICA por haber sido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a mi presencia por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ años de edad, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del domicilio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a quien \_\_\_ conozco e identifico por medio de su \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. En la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de dos mil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | |