

Poder General

Poder Especifico

**Espacio reservado a la
OAMI**
Número ID del poder

Número de referencia del
representante _____

Yo / Nosotros

Nombre/s

N ID del poderdante/s _____

Dirección

Calle y número _____

Localidad, código postal _____

País _____

Número/s de teléfono _____

Número/s de fax _____

Autorizo / Autorizamos por el presente a :

Naturaleza del representante

Representante autorizado

Número en la lista de representantes
autorizados

16011

Abogado

Asociación de representantes

Empleado

Nombre del representante o
de la asociación de
representantes

Newpatent®

Dirección profesional

Calle y número

Localidad, código postal

País

Número/s de teléfono

Número/s de fax

Puerto, 34

E-21001 HUELVA

ESPAÑA

959 286 109

959 263 567

marcas@newpatent.es

Para representarme/nos ante la Oficina de Armonización del Mercado Interior (marcas, dibujos y modelos)

Poder general

en todo tipo de procedimientos, como solicitante o propietario, en relación con cualesquiera solicitudes o registros de marca comunitaria presentes o futuros, así como en cualesquiera otros procedimientos ante la Oficina.

Poder específico

en los siguientes
procedimientos: _____

Este poder

se puede delegar

no se puede delegar

Firma/s

Lugar y fecha

En _____ a _____ de _____ de _____

D. _____