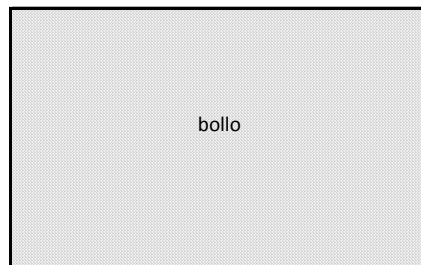


DOMANDA DI RETTIFICA

N° \_\_\_\_\_



**Al Ministero dello Sviluppo Economico  
DGLC-UIBM**

**1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA DOMANDA**

1.1 Domanda interessata    Inserire la domanda interessata dal deposito

1.2 Riferimento a uso del Depositante

**2. RICHIEDENTE**

**PERSONA FISICA**

Codice fiscale	<input type="text"/>		
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Comune di nascita	<input type="text"/>	Nazione di nascita	<input type="text"/>
Comune di residenza	<input type="text"/>	Nazione di residenza	<input type="text"/>

Codice fiscale	<input type="text"/>		
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Comune di nascita	<input type="text"/>	Nazione di nascita	<input type="text"/>
Comune di residenza	<input type="text"/>	Nazione di residenza	<input type="text"/>

**PERSONA GIURIDICA**

C.F o P.IVA	<input type="text"/>		
Tipo società	<input type="text"/>		
Denominazione	<input type="text"/>		
		Nazione sede legale	<input type="text"/>

C.F o P.IVA	<input type="text"/>		
Tipo società	<input type="text"/>		
Denominazione	<input type="text"/>		
		Nazione sede legale	<input type="text"/>

**3. DOMICILIO ELETTIVO**

**3.1 DOMICILIO ELETTIVO**

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Denominazione	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Comune	<input type="text"/>	Cap	<input type="text"/>
		Provincia	<input type="text"/>
Email o PEC	<input type="text"/>		
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

DOMANDA DI RETTIFICA

N° \_\_\_\_\_

4. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA O CON RISERVA DI PRESENTAZIONE

	AL/RI/AS *	N. Esemplari		AL/RI/AS *	N. Esemplari
Autorizzazione o atto di cessione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di cui all'art. 170 bis CPI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificato rilasciato dal Centro abilitato di raccolta colture di microorganismi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Disegni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descrizione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Disegni provvisori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descrizione in lingua diversa dall'italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documento di priorità con traduzione in italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descrizione in inglese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Riassunto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Designazione d'inventore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Riassunto in inglese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dichiarazione consenso informato per materiale biologico di origine umana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rivendicazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dichiarazione di indigenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rivendicazioni in inglese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dichiarazione di provenienza del materiale biologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sequenza di nucleotidi o aminoacidi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dichiarazione su MOGM e OGM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Numero pagine totali	<input type="text"/>				
Deposito di riferimento	<input type="text"/>				

\* AL = Allegato  
RI = Riserva  
AS = Assente

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

**VERBALE DI PRESENTAZIONE**

Numero di domanda

CCIAA di  Sigla

In data  è stata a me presentata la domanda di cui sopra corredata da N°  fogli aggiuntivi

Annotazioni dell'Ufficiale rogante

Il depositante	Timbro dell'Ufficio	L'Ufficiale rogante
----------------	------------------------	---------------------