SOLICITUD DE DUPLICADO DE CERTIFICADO DE SIGNO DISTINTIVO – PERSONA JURÍDICA

 (Formulario F0640)

|  |  |
| --- | --- |
| * **Certificado de Registro**
* **Certificado de Renovación**
* **Certificado de Traspaso**
* **Otros (Especificar) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | * **Expediente :**
* **Presentación:**
* **Nombre del signo:**
* **Clase: #**
* **Libro:**
* **Número de inscripción:**
 |
| **REGISTRO DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL** |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| **NOMBRE COMPLETO**:  |  **EDAD:** |
| **DUI**: | **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 construcción de sociedad (o Pacto Social Vigente)

Número Libro de Otros Contratos Mercantiles1. Credenciales de Junta Directiva

Número Libro de Otros Contratos Mercantiles |
| **DATOS DEL TITULAR** |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DUI:  | Código: |
| DOMICILIO: CIUDAD:PAIS: | Nacionalidad: |
| Si es persona **JURIDICA:****NATURALEZA:**  |
| Si es persona naturalEDAD: | Si es persona naturalPROFESION:  |
| **NOTIFICACIONES** |
| Dirección de correo Electrónico (e-mail)(utilizar letra de molde)

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

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

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