

**CERTIFICADOS DE REGISTROS DE PATENTES
POR FIRMAR: ____ POR CORREGIR: ____**

NRO.: _____

FECHA DE SOLICITUD: _____

Nº	Nº DE REGISTRO	PATENTE	TITULAR	TIPO	Nº DE PODER
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					

Información del Solicitante:

Nombres y Apellidos:	Cédula de Identidad	Teléfono Contacto	Firma
CORREO:			
Actuando en su condición de:			
Persona Natural: ☐	Rep. Persona Jurídica: ☐	Apoderado: ☐	Agente SAPI N°: _____ ☐
Autoriza para presentar y/o Retirarla a:			
Nombres y Apellidos	Cédula de Identidad	Teléfono Contacto	

CONTROL SAPI		
1	2	3

RECIBIDO CERTIFICADO DE REGISTRO

Nombre: _____

C.I.: _____

Fecha: _____

Firma: _____