

Poder general
 Poder específico

Nº de referencia del representante.....

Yo/Nosotros

Nombre(s)

Nº de identificación del/de los poderdante(s)

Dirección

Calle y número o equivalente

Localidad y código postal

País

Número(s) de teléfono

Número(s) de fax

por la presente autorizo/autorizamos a

- Naturaleza del representante**
- Representante profesional
 - Nº en la lista de representantes autorizados
 - Abogado
 - Asociación de representantes
 - Empleado

Nombre del representante o
asociación de representantes

Dirección (domicilio
profesional)

Calle y número o equivalente

Localidad y código postal

País

Número(s) de teléfono

Número(s) de fax

para representarme/representarnos ante la Oficina de Propiedad Intelectual de la Unión Europea

Poder general en todos los procedimientos, como solicitante o propietario, en relación con cualesquiera solicitudes o registros presentes o futuros de marcas de la Unión Europea, así como en cualesquiera otros procedimientos ante la Oficina

Poder específico en los siguientes procedimientos

Delegación Este poder se puede delegar Este poder no se puede delegar

Firma(s)

Lugar y fecha

Firma

Norma de la(s) persona(s)

que firma(n)