ÚRAD PRIEMYSELNÉHO VLASTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY



Švermova 43, 974 04 Banská Bystrica 4

Tel.: 048/43 00 131, 048/43 00 327 E-mail: [urad@indprop.gov.sk](mailto:urad@indprop.gov.sk) [www.upv.sk](http://www.upv.sk)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miesto pre úradnú pečiatku | ŽiadosťO ZÁPIS LICENČNEJ ZMLUVY na dodatkové ochranné osvedčenie/žiadosť o udelenie dodatkového ochranného osvedčenia | Potvrdenie o podaní osobne / poštou / elektronicky bez el. podpisu / elektronicky podpísané el. podpisom    dátum  podpis |
| Značka spisu PDO Číslo udelenia DOO |

|  |
| --- |
| 1 **Žiadosť podáva** |
| Majiteľ (prihlasovateľ)  Nadobúdateľ |
| 2 **Majiteľ (prihlasovateľ)** |
| Priezvisko, meno (titul) / názov (ak ide o právnickú osobu) Identifikátor\*  Ulica (P. O. Box)  Mesto PSČ Štát  Telefón E-mail |
| 3 **Poskytovateľ licencie** (vyplňte v prípade sublicencie) |
| Priezvisko, meno (titul) / názov (ak ide o právnickú osobu) Identifikátor\*  Ulica (P. O. Box)  Mesto PSČ Štát  Telefón E-mail |
| 4 **Nadobúdateľ licencie** |
| Priezvisko, meno (titul) / názov (ak ide o právnickú osobu) Identifikátor\*  Ulica (P. O. Box)  Mesto PSČ Štát  Telefón E-mail |
| 5 **Zástupca** (ak vyplníte túto položku, je potrebné preukázať zastupovanie) |
| Priezvisko, meno (titul) / názov (ak ide o právnickú osobu) Identifikátor\*  Ulica (P. O. Box)  Mesto PSČ Štát  Telefón E-mail |

\* Vypĺňa sa len vo vzťahu k žiadateľovi a jeho zástupcovi, ak je žiadateľ zastúpený.

Podľa typu osoby: rodné číslo, IČO alebo identifikátor zahraničnej osoby (§ 3 písm. n) zákona č. 305/2013 Z. z.)

|  |  |
| --- | --- |
| 6 **Adresa na doručovanie** (ak je adresa odlišná ako v položke 2, 3, 4 alebo 5) | |
| Priezvisko, meno (titul) / názov (ak ide o právnickú osobu)  Ulica (P. O. Box)  Mesto PSČ Štát  Telefón E-mail | |
| 7 **Prílohy** | 8 **Doplňujúce údaje** |
| rovnopis licenčnej zmluvy alebo jej časti  plná moc alebo kópia generálnej plnej moci s číslom generálnej plnej moci  ďalšie doklady | Typ licencie  výlučná  nevýlučná  Dátum uzatvorenia licenčnej zmluvy:  Dátum zániku licenčnej zmluvy: |
| 9 **Potvrdzujem pravdivosť a úplnosť údajov.** | |
| ………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………  Priezvisko, meno podpísanej osoby Podpis žiadateľa alebo jeho zástupcu  (prípadne funkcia pri právnických osobách) (prípadne pečiatka pri právnických osobách) | |