**MM21 (F) – DEMANDE DE RECTIFICATION D’UNE INSCRIPTION**

|  |  |
| --- | --- |
| **À remplir par le titulaire :** | |
|  | |
| Nombre de feuilles supplémentaires : |  |
|  | |
| Référence du titulaire : |  |
|  | |
| **À remplir par l’Office :** | |
|  | |
| Nombre de feuilles supplémentaires : |  |
|  | |
| Référence de l’Office : |  |

|  |
| --- |
| **1. NUMÉRO D’ENREGISTREMENT INTERNATIONAL** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **2. NOM DU TITULAIRE[[1]](#footnote-1)**  **Tel qu’inscrit** au registre international. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. NUMÉRO DE RÉFÉRENCE** | |
|  | |
| **a)** | **Lorsque le titulaire ou son mandataire demande la rectification :** |
|  |  |
|  | RÉFÉRENCE DE L’OMPI  Veuillez fournir la référence OMPI indiquée dans la notification (par exemple, 806/123456789). |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **b)** | **Lorsque l’Office demande la rectification :** |
|  |  |
|  | RÉFÉRENCE DE L’OMPI  Veuillez fournir la référence OMPI indiquée dans la notification (par exemple, ENN/2014/01). |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. DESCRIPTION DE LA RECTIFICATION DEMANDÉE**  Veuillez fournir des précisions quant à l’erreur à rectifier. | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | Si l’espace prévu ci‑dessus est insuffisant, cocher la case et utiliser une **feuille supplémentaire**. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. SIGNATURE DU TITULAIRE OU DE L’OFFICE PRÉSENTANT LA DEMANDE** | | |
| Complétez (a) **ou** (b) selon le cas. | | |
|  | | |
| **a)** | **Lorsque la demande est présentée par le titulaire ou son mandataire :** | |
|  |  | |
|  | **Titulaire (tel qu’inscrit au registre international) :** | |
|  |  | |
|  | *En signant ce formulaire, je déclare que je suis habilité(e) à le signer en vertu du droit applicable :* | |
|  | Nom: |  |
|  | Signature: |  |
|  | | |
|  | **Mandataire du titulaire (tel qu’inscrit au registre international) :** | |
|  | | |
|  | *En signant ce formulaire, je déclare que je suis habilité(e) à le signer en vertu du droit applicable :* | |
|  | Nom: |  |
|  | Signature: |  |
|  | | |
| **b)** | **Lorsque la demande est présentée par l’Office:** | |
|  |  | |
|  | **Nom de l’Office :** | |
|  |  | |
|  |  | |
|  | **Nom et signature du fonctionnaire signant au nom de l’Office :** | |
|  | *En signant ce formulaire, je déclare que je suis habilité(e) à le signer en vertu du droit applicable :* | |
|  |  | |
|  |  | |
|  | **Adresse électronique de la personne de contact à l’Office :** | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FEUILLE SUPPLÉMENTAIRE** | N° |  | de |  |
|  | | | | |
|  | | | | |

1. Lorsque l’enregistrement international fait l’objet d’une cotitularité, veuillez indiquer ici le nom de chaque cotitulaire tel qu’inscrit dans l’enregistrement international. [↑](#footnote-ref-1)