

MM16 (F) – DÉSIGNATION POSTÉRIEURE ISSUE D'UNE CONVERSION (UNION EUROPÉENNE)

Il est fortement recommandé aux titulaires d'utiliser le formulaire préparé par l'Office de l'Union européenne pour la propriété intellectuelle (EUIPO) disponible en ligne : <https://eipo.europa.eu/ohimportal/fr/online-requests-apply-now>. Toutefois, si vous utilisez ce formulaire, il doit être présenté à l'OMPI par l'EUIPO.

Ne pas envoyer ce formulaire à l'OMPI.

À remplir par le titulaire :

Nombre de feuilles supplémentaires pour plusieurs titulaires :

Nombre de feuilles supplémentaires :

Référence du titulaire (facultatif):

À remplir par l'Office :

Référence de l'Office (facultatif):

1. NUMÉRO DE L'ENREGISTREMENT INTERNATIONAL

2. TITULAIRE¹

Tel qu'inscrit au registre international.

S'il y a **plusieurs titulaires**, veuillez indiquer le nombre de titulaires et remplir la "Feuille supplémentaire pour plusieurs titulaires"

Nombre de titulaires :

a) **Nom :**

b) **Adresse :**

¹ S'il y a plusieurs titulaires, complétez les informations **uniquement** pour le titulaire indiqué en premier sur le formulaire et veuillez fournir les nom(s) et adresse(s) des titulaires additionnels dans la "Feuille supplémentaire pour plusieurs titulaires" annexée à ce formulaire.

3. MOTIF DE LA CONVERSION DE LA DÉSIGNATION DE L'UNION EUROPÉENNE

La désignation de l'Union européenne dans l'enregistrement international indiqué à la rubrique 1 (cocher la case appropriée) :

- a fait l'objet d'un refus définitif
- n'a pas été renouvelée et la possibilité de renouvellement est échue
- a fait l'objet d'une radiation partielle
- a fait l'objet d'une invalidation
- a fait l'objet d'une renonciation

4. PARTIES CONTRACTANTES DÉSIGNÉES^a

Cocher les cases correspondantes :

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> AT Autriche | <input type="checkbox"/> DE Allemagne | <input type="checkbox"/> HR Croatie | <input type="checkbox"/> PL Pologne |
| <input type="checkbox"/> BG Bulgarie | <input type="checkbox"/> DK Danemark | <input type="checkbox"/> HU Hongrie | <input type="checkbox"/> PT Portugal |
| <input type="checkbox"/> BX Benelux ^b | <input type="checkbox"/> EE Estonie | <input type="checkbox"/> IE Irlande ^c | <input type="checkbox"/> RO Roumanie |
| <input type="checkbox"/> CY Chypre | <input type="checkbox"/> ES Espagne | <input type="checkbox"/> IT Italie | <input type="checkbox"/> SE Suède |
| <input type="checkbox"/> CZ République tchèque | <input type="checkbox"/> FI Finlande | <input type="checkbox"/> LT Lituanie | <input type="checkbox"/> SI Slovénie |
| | <input type="checkbox"/> FR France | <input type="checkbox"/> LV Lettonie | <input type="checkbox"/> SK Slovaquie |
| | <input type="checkbox"/> GR Grèce | | |

^a La désignation de l'**Union européenne** couvre ses États membres (Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Pays-Bas (Royaume des), Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède). Si vous souhaitez demander la protection de votre marque à **Malte**, vous devrez déposer une demande de conversion nationale auprès de l'EUIPO, car ce pays n'est pas partie au Protocole de Madrid.

^b La désignation du **Benelux** couvre les États suivants : Belgique, Luxembourg, Pays-Bas (Royaume des).

^c En désignant l'**Irlande**, le titulaire déclare qu'il a l'intention que la marque soit utilisée par lui-même ou avec son consentement dans ce pays en relation avec les produits et services identifiés dans la présente désignation postérieure.

5. PRODUITS ET SERVICES

Ne cocher qu'une seule case.

- a) **la désignation postérieure** concerne **toutes** les parties contractantes désignées à la rubrique 4 ainsi que **tous** les produits et services couverts par la désignation de l'Union européenne; ou
- b) **la désignation postérieure concerne toutes** les parties contractantes désignées à la rubrique 4 mais seulement les produits et services couverts par la désignation de l'Union européenne et énumérés dans la feuille supplémentaire (groupés dans la ou les classe(s) appropriée(s)); ou
- c) **la désignation postérieure concerne uniquement certaines** des parties contractantes désignées à la rubrique 4 et **certain**s des produits et services couverts par la désignation de l'Union européenne. Ces parties contractantes ainsi que ces produits et services (groupés dans la ou les classe(s) appropriée(s)) sont indiqués dans la feuille supplémentaire. En ce qui concerne les autres parties contractantes désignées à la rubrique 4, la désignation postérieure concerne tous les produits et services couverts par la désignation de l'Union européenne².

6. SIGNATURE DE L'OFFICE DE L'UNION EUROPÉENNE (EUIPO)

- a) **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 :

- b) **Adresse électronique de la personne de contact à l'Office :**

² Vous pouvez trouver les indications qui sont acceptées par l'OMPI dans le Gestionnaire de produits et services de Madrid (MGS). Vous pouvez également y trouver des informations sur les données relatives à l'acceptation pour certaines parties contractantes. Le MGS est disponible à l'adresse suivante : <https://webaccess.wipo.int/mgs/?lang=fr>. Veuillez utiliser la police "Courier New" ou "Times New Roman", taille 12 pt, ou plus. Veuillez utiliser le point virgule (;) pour séparer les indications ou les produits ou services énumérés dans une classe donnée. Par exemple:

09 Trames pour la photogravure ; ordinateurs.

35 Publicité ; établissement de statistiques ; agences d'informations commerciales.

MÉTHODE DE PAIEMENT

Si vous souhaitez débiter le montant des émoluments et taxes de votre compte courant ouvert auprès de l'OMPI, cochez la case et fournissez les informations demandées à la rubrique a). Si vous avez déjà transféré ces montants sur le compte bancaire ou postal de l'OMPI, veuillez indiquer autant d'informations que possible à la rubrique b) afin de permettre à l'OMPI d'identifier et d'affecter votre paiement.

a) INSTRUCTION À L'EFFET DE PRÉLEVER SUR UN COMPTE COURANT

- Par la présente, il est donné instruction au Bureau international de prélever le montant requis des émoluments et taxes sur un compte courant ouvert auprès du Bureau international (si cette case est cochée, il n'est pas nécessaire de compléter b)).

Titulaire du compte :	
Numéro du compte :	
Identité de l'auteur des instructions :	

b) TRANSFERT SUR LE COMPTE BANCAIRE OU POSTAL

Identité de l'auteur du paiement :		
Paiement reçu et confirmé par l'OMPI	<input type="checkbox"/>	Numéro de quittance de l'OMPI
Versement sur le compte bancaire de l'OMPI Nom du compte: WIPO Banque: UBS SWITZERLAND AG, ZURICH, SWITZERLAND IBAN: CH77 0024 0240 FP10 1035 6 Swift: UBSWCHZH80A	<input type="checkbox"/>	Références du paiement jj/mm/aaaa
Versement sur le compte postal de l'OMPI (uniquement pour des paiements intereuropéens) Nom du compte : WIPO / OMPI SWISS POST/Postfinance, Engelhaldenstrasse 37, CH-3030 Bern IBAN: CH03 0900 0000 1200 5000 8 Swift: POFICHBE	<input type="checkbox"/>	Références du paiement jj/mm/aaaa

FEUILLE DE CALCUL DES ÉMOLUMENTS ET TAXES

MONTANT DES ÉMOLUMENTS ET TAXES (voir calculateur de taxes :
www.wipo.int/madrid/fr/fees/calculator.jsp)

Émolument de base : 300 francs suisses

Compléments d'émoluments :

Nombre de désignations auxquelles le complément d'émolument s'applique	Complément d'émolument	Montant total des compléments d'émoluments	
	x 100 francs suisses	=	=

Taxes individuelles (francs suisses)³ :

Parties contractantes désignées	Taxe individuelle	Parties contractantes désignées	Taxe individuelle

Montant total des taxes individuelles =

TOTAL GÉNÉRAL (francs suisses) =

³ Lorsque la partie contractante désignée concernée a fait la déclaration relative aux taxes individuelles, vous devrez payer ces taxes au lieu des taxes standard **sauf** lorsque ladite partie contractante et la partie contractante du titulaire sont toutes deux des États liés à la fois par le Protocole et par l'Arrangement, auquel cas, un complément d'émolument devra être payé.

FEUILLE SUPPLÉMENTAIRE POUR PLUSIEURS TITULAIRES

N° de

Veuillez remplir une feuille distincte pour **chaque titulaire**.

TITULAIRE N° de

a) Nom :

b) Adresse :

FEUILLE SUPPLÉMENTAIRE

N° de

--