

## MM22 (F) – DEMANDE DE DIVISION D'UN ENREGISTREMENT INTERNATIONAL

### À remplir par le titulaire :

Nombre de feuilles supplémentaires :

Référence du titulaire :

☐ Déclaration jointe conformément à la règle 27*bis*.1)d)<sup>1</sup> (le cas échéant, cocher la case)

### À remplir par l'Office :

Référence de l'Office :

## 1. PARTIE CONTRACTANTE DE L'OFFICE PRÉSENTANT LA DEMANDE

Nom de la partie contractante à l'égard de laquelle l'enregistrement international doit être divisé.

## 2. NOM DE L'OFFICE PRÉSENTANT LA DEMANDE

Il **doit** s'agir de l'Office de la partie contractante indiqué à la rubrique 1.

## 3. NUMÉRO DE L'ENREGISTREMENT INTERNATIONAL

Enregistrement international à diviser à l'égard de la partie contractante indiquée à la rubrique 1.

## 4. NOM DU TITULAIRE<sup>2</sup>

Tel qu'inscrit au registre international.

<sup>1</sup> Conformément à la règle 27*bis*.1)d) du règlement d'exécution du Protocole relatif à l'Arrangement de Madrid concernant l'enregistrement international des marques, l'office qui présente la demande peut cocher cette case et inclure une déclaration envoyée conformément à la règle 18*bis* ou 18*ter* pour les produits et services énumérés dans la demande.

<sup>2</sup> 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.

## 5. PRODUITS ET SERVICES À L'ÉGARD DESQUELS LA DIVISION DOIT ÊTRE INSCRITE

Liste des produits et services qui doivent être séparés dans l'enregistrement international divisionnaire, groupés selon les classes appropriées.

- ☐ Si l'espace prévu ci-dessus est insuffisant, cocher la case et utiliser une **feuille supplémentaire**.

## 6. SIGNATURE DU TITULAIRE OU DU MANDATAIRE

À remplir **uniquement** par le titulaire ou son mandataire si l'office présentant la demande l'exige.

**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 (devant l'Office présentant la demande) :**

*En signant ce formulaire, je déclare que je suis habilité(e) à le signer en vertu du droit applicable :*

Nom :

Signature :

## 7. SIGNATURE DE L'OFFICE PRÉSENTANT LA DEMANDE

**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 :**

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

**FEUILLE DE CALCUL DES ÉMOLUMENTS ET TAXES****MONTANT DES ÉMOLUMENTS**

La taxe est de 177 francs suisses.	<b>TOTAL (francs suisses)</b>	<b>=</b>	<b>177</b>
------------------------------------	-----------------------------------	----------	------------

