

## Programme d'assistance aux inventeurs (PAI)

Demande d'assistance juridique à titre gracieux

*Veillez envoyer par courrier électronique un formulaire de demande dûment rempli et un exemplaire signé du présent accord de confidentialité à votre Centre d'appui à la technologie et à l'innovation (CATI) [l'adresse électronique vous sera communiquée par votre CATI sur demande].*

### Exigences du Programme d'assistance aux inventeurs

Afin de pouvoir bénéficier du Programme d'assistance aux inventeurs, le demandeur doit répondre à quatre critères, qui sont :

1. **Connaissance de base du système des brevets** : vous devez être en mesure de démontrer que vous possédez des connaissances de base concernant le système des brevets. Il existe deux façons de procéder :
  - en suivant le [module de formation en ligne du Programme d'assistance aux inventeurs](#).
  - en apportant la preuve du dépôt d'une demande de brevet auprès de l'office des brevets de l'un des [pays participant au Programme d'assistance aux inventeurs](#).
2. **Niveau de revenu** : vos revenus doivent être inférieurs au seuil fixé par le pays concerné.
3. **Conditions requises concernant l'invention** : votre invention doit remplir les conditions requises en vertu du programme d'aide aux inventeurs. Les décisions à cet égard relèvent du comité de sélection du Centre d'appui à la technologie et à l'innovation national (CATI) que vous aurez contacté.
4. **Résidence** : vous devez résider dans le pays de dépôt de la demande, et celui-ci doit faire partie des [pays participant au Programme d'assistance aux inventeurs](#).

Au moment de déposer votre demande auprès d'un Centre national d'appui à la technologie et à l'innovation, un représentant du CATI et vous-même signerez un [accord de confidentialité](#) qui garantit que vos informations ne seront pas divulguées au public. Cette condition est importante, car le fait de divulguer publiquement des informations concernant une invention avant le dépôt d'une demande de brevet pourrait empêcher le demandeur d'obtenir un brevet valable pour cette invention compte tenu des critères de brevetabilité.

## Coordonnées du demandeur

Nom du demandeur (nom de famille, prénom) ["Demandeur"] :

Raison sociale (en cas de personne morale, veuillez donner la dénomination officielle complète) :

Adresse du domicile :

Ville :

État/province/région :

Code postal/code de zone :

Pays de résidence :

Nationalité :

Numéro de téléphone (portable/domicile, avec l'indicatif du pays) :

Numéro de téléphone (professionnel, avec l'indicatif du pays) :

Numéro de télécopieur :

Adresse électronique :

## Connaissances du demandeur concernant le système des brevets

1. Avez-vous suivi la formation en ligne du Programme d'assistance aux inventeurs? Si la réponse est "Oui", veuillez joindre le certificat d'achèvement de la formation à la présente demande.

Oui

Non

2. Avez-vous déposé une demande de brevet en instance auprès de l'office des brevets d'un des pays participant au Programme d'assistance aux inventeurs pour l'invention qui fait l'objet de la présente demande?

Oui

Non

3. Si vous avez répondu "Oui" à la question 2, veuillez indiquer la date de dépôt et le numéro de la demande, s'ils sont disponibles.

### Informations financières concernant le demandeur

4. Quel est le revenu mensuel brut de votre foyer? (veuillez indiquer la devise)
  
5. Quelle est la principale source de revenu de votre foyer? En indiquer une seule :  
Travailleur indépendant (à plein temps)  
  
Travailleur indépendant (à temps partiel)  
  
Salarié à plein temps                      Salarié à temps partiel  
Sécurité sociale/couverture sociale                      Autre
  
6. Quel est le chiffre d'affaires mensuel de votre entreprise? (veuillez indiquer la devise)
  
7. Veuillez noter qu'en cas d'une demande formulée de deux ou plus d'inventeurs pour la même invention, le montant des revenus de tous les inventeurs doit être inférieur au seuil économique pour avoir accès au PAI.

### Informations concernant l'invention

8. Nom de l'inventeur (nom de famille, prénom) :
  
9. Titre de l'invention :
  
10. Catégorie de l'invention (p. ex., dispositif médical pour l'administration de médicaments, composition chimique pour nettoyer la peinture, méthode de traitement de l'endométrite post-partum) :
  
11. Description succincte de l'invention :

12. Nom complet des personnes qui ont aidé à concevoir ou à élaborer une réalisation de l'invention (par exemple, qui ont fourni des idées, des efforts, un soutien financier ou toute autre forme d'appui) :

13. Nom complet des personnes ou des entreprises qui peuvent revendiquer la propriété de l'invention ou des droits sur celle-ci :

14. Nom de l'employeur actuel, date d'embauche, votre fonction ou titre :

15. Anciens employeurs et dates des précédents emplois (sur les trois dernières années) :

16. Les personnes ou les entreprises avec lesquelles vous avez conclu un accord de confidentialité, une clause de non-concurrence ou tout autre accord relatif à l'invention :

17. Avez-vous précédemment bénéficié de l'aide d'un conseil en brevets ou d'un agent de brevets par rapport à l'invention qui fait l'objet de la présente demande?

Oui

Non

18. Si vous avez répondu "Oui" à la question 17, veuillez indiquer le nom complet du conseil et du cabinet juridique et indiquer la raison de la dénonciation de la relation :

### Renonciation

Le demandeur renonce à toute réclamation ou recours à l'encontre de l'OMPI et du Forum économique mondial (le Forum).

### Certification

Le demandeur certifie que les informations contenues dans la présente demande sont, à sa connaissance, complètes et exactes.

## Autorisation de communication

Le demandeur autorise l'OMPI, le comité de sélection compétent et le ou les éventuels conseils bénévoles à faire usage des coordonnées figurant ci-dessus afin de communiquer avec le demandeur en relation avec la présente demande et tous services juridiques à titre gracieux qui en découlent.

En outre, en indiquant une adresse électronique, le demandeur accepte que toute correspondance émanant de l'OMPI, du comité de sélection compétent et du ou des éventuels conseils bénévoles, sera, à leur discrétion, transmise par voie électronique uniquement.

**Signature du demandeur :**

**Date (jour/mois/année) :**