

MM10 (F) – DEMANDE D'INSCRIPTION D'UNE MODIFICATION DU NOM ET/OU DE L'ADRESSE DU MANDATAIRE

Ce formulaire **ne doit** être utilisé **que** pour demander l'inscription d'une modification du nom ou de l'adresse du mandataire inscrit, et **non pour constituer un nouveau mandataire**.

À remplir par le mandataire :

Nombre de feuilles supplémentaires :

Référence du mandataire :

À remplir par l'Office :

Référence de l'Office :

1. NUMÉRO(S) D'ENREGISTREMENT(S) INTERNATIONAL(AUX)

Un seul formulaire peut être utilisé pour **plusieurs** enregistrements internationaux du **même** mandataire.

2. NOM DU MANDATAIRE

Tel qu'inscrit au registre international.

a) **Nom :**

b) **Adresse :**

3. CHANGEMENT DE NOM ET/OU D'ADRESSE DU MANDATAIRE

a) Nouveau nom :

b) Nouvelle adresse :

c) Nouvelle adresse électronique¹ :

d) Nouveau numéro de téléphone²:

4. SIGNATURE PAR LE TITULAIRE ET/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 :

¹ L'OMPI enverra **exclusivement** toutes les communications relatives à l'enregistrement international ou aux enregistrements internationaux indiqués à la rubrique 1 à l'adresse électronique du mandataire. Lorsqu'aucune nouvelle adresse électronique n'est indiquée dans ce formulaire, toutes les communications seront envoyées à l'adresse électronique déjà inscrite. Le titulaire et le mandataire doivent s'assurer que l'adresse électronique indiquée ici est correcte et mise à jour.

² Il n'est pas obligatoire de fournir un numéro de téléphone, mais cela permettra à l'OMPI de prendre contact avec votre mandataire si nécessaire.

**5. OFFICE DE LA PARTIE CONTRACTANTE DU TITULAIRE PRÉSENTANT
LA DEMANDE**

Lorsque la demande est présentée par l'intermédiaire d'un Office.

a) **Nom de l'Office :**

b) **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 :

c) **Nom et adresse électronique de la personne de contact à l'Office :**

