

Formulaire de demande d'adhésion en qualité de partenaire

Nom de l'entreprise/organisation/institution:

Adresse officielle:

Représentant du Consortium de l'OMPI pour les:

Mél. de la personne à contacter:

Numéro de téléphone ou autre mode
de communication préféré:

Par la présente, nous déclarons vouloir adhérer au Consortium de l'OMPI pour
les créateurs en qualité de

| | | | |
|--|------------------------------|--------------------------|-----|
| Partenaire platine: | à partir de 1'000'000 CHF | <input type="checkbox"/> | CHF |
| Partenaire or: | entre 500'000 et 999'000 CHF | <input type="checkbox"/> | CHF |
| Partenaire argent: | entre 250'000 et 499'000 CHF | <input type="checkbox"/> | CHF |
| Partenaire bronze: | entre 100'000 et 249'000 CHF | <input type="checkbox"/> | CHF |
| Partenaire: | entre 1000 et 99'000 CHF | <input type="checkbox"/> | CHF |
| Partenaire apportant une contribution en nature: | | <input type="checkbox"/> | CHF |

Nous déclarons souscrire à la Charte du Consortium de l'OMPI pour les créateurs, disponible à
l'adresse www.wipo.int/wipoforcreators, et en approuver l'esprit et les principes.

Nous nous engageons à effectuer notre paiement dans un délai de 30 jours à compter de
l'acceptation de notre demande sur le compte bancaire suivant.

Nom de la banque: UBS S.A. Genève
Numéro du compte: 0240 FP102324.2
IBAN: CH94 0024 0240 FP10 2324 2
SWIFT: UBSWCHZH80A
Référence du paiement: WIPO for Creators Fund-in-Trust

Date:

Nom:

Fonction:

Signature:

Nous vous remercions de bien vouloir renvoyer ce formulaire à l'adresse
wipoforcreators@wipo.int.