



PAGAMENTO DE ANUIDADE

ENTRADA N°:		DATA/HORA:		PROCESSO RELACIONADO N°:	
1. REQUERENTE					
Nome/Firma/Den. Social:				Nuit:	
Domicílio/Sede/Estabelecimento:				CP:	Nac.:
Telefone:	Fax:	E-mail:		Actividade:	
2. ACTO REQUERIDO					
<input type="checkbox"/> Patente <input type="checkbox"/> Modelo de Utilidade <input type="checkbox"/> Desenho Industrial <input type="checkbox"/> Modelo Industrial					
3. REIVINDICAÇÃO DE PRIORIDADE					
Data do Pedido		País de Origem		Número de Pedido	
4. TAXAS			5. REPRESENTANTE LEGAL		
Taxa de Serviços _____Mt			Nome:		
___ª Anuidade _____Mt			BI <input type="checkbox"/> Dire <input type="checkbox"/> Pass. <input type="checkbox"/> : _____ De:		
Sobretaxa de Renovação _____Mt			Emitido Por: _____		
Revalidação _____Mt			Ass. _____		
Outras Taxas _____Mt			6. MANDATÁRIO		
Total _____Mt			Nome:		
Por Extenso _____Mt			BI <input type="checkbox"/> Dire <input type="checkbox"/> Pass. <input type="checkbox"/> : _____ De:		
			Emitido Por: _____		
			Ass. _____		
7. PARECER TÉCNICO (RESERVADO AO IPI)					
O Funcionário: _____				Página _____ de _____	