

III. SOCIEDADES			
SOCIEDAD REPRESENTADA POR		QUIEN	
DECLARA BAJO JURAMENTO QUE INVISTE EL CARÁCTER DE		QUE SU	
MANDATO SE ENCUENTRA VIGENTE Y LA SOCIEDAD SE HALLA INSCRIPTA EN			
Datos de Inscripción en R.P.C. / I.G.J.	Fecha:	Número	Nº Folio
			Tomo:

IV. MANDATO
Poder inscripto en el I.N.P.I. bajo el número:
EN ESTE ACTO SE AUTORIZA A: (Apellido y Nombre y Nº de DNI)
JOSE ALBERTO IACONA D.N.I 24.178.715 AGENTE Nº 1868
JESICA MABEL VITALE D.N.I 31.208.395


<input checked="" type="checkbox"/>	Para todas aquellas gestiones de mero tramite tales como practicar desgloses, retirar testimonios, certificados, títulos, copias y notificaciones en el expediente.
<input checked="" type="checkbox"/>	Contestar vistas, desistir solicitud, realizar peticiones (solamente cuando el Autorizado sea Agente de la Propiedad Industrial)
SE ACOMPAÑA PODER	AGENTE Nº 1868

V. DECLARACION DE DIVULGACION PREVIA
A los efectos de lo indicado en el Art. 5º de la Ley 24.481, manifiesta que el presente invento ha sido divulgado previamente: <input type="text"/> (SI /NO) En caso afirmativo en fecha: <input type="text"/>

VI. OBSERVACIONES

Se deja constancia que los datos vertidos en el presente formulario revisten el carácter de declaración jurada; cualquier falsedad inserta en el mismo acarreará las consecuencias legales correspondientes.

NOTA: El pago del arancel correspondiente deberá concretarse al momento de la presentación o durante, las dos primeras horas de atención del subsiguiente día hábil. De no ocurrir el pago en dicho plazo, de pleno derecho de tendrá por no efectuada la presentación, la que no producirá efecto alguno.

JOSE ALBERTO IACONA ABOGADO Tº 75 Fº 153 Firma del / los autorizado/s	 Firma del solicitante o su apoderado o representante legal
---	---

USO INTERNO			
LA PRESENTACION CONSTA DE <input type="text"/> FOJAS			
CAMBIO DE DOMICILIO/CORREO ELECTRONICO/TELEFONO:			FECHA
Domicilio Real- Calle			Nº
Localidad:	C. P. Nº	País de Residencia:	
Domicilio Legal - Calle - Nº - Localidad - Provincia			Codigo Postal
Dirección de e-mail:	Teléfono:		
CAMBIO DE APODERADO / AUTORIZADO:			FECHA
Nuevo Apoderado o Autorizado:			
TRANSFERENCIA O CAMBIO DE RUBRO:			