



☐ **Poder general**
☐ **Poder específico**

Número de referencia del
representante

Yo / Nosotros

Nombre/s

N ID del poderdante/s

Dirección

Calle y número

Localidad, código postal

País

Número/s de teléfono

Número/s de fax

autorizo / autorizamos por el presente a

**Naturaleza del
representante**

☐ Representante autorizado

Número en la lista de representantes
autorizados

☐ Abogado

☐ Asociación de representantes

☐ Empleado

Nombre del representante o
de la asociación de
representantes

Dirección profesional

Calle y número

Localidad, código postal

País

Número/s de teléfono

Número/s de fax

para representarme/nos ante la Oficina de Armonización del Mercado Interior (marcas, dibujos y modelos)

Poder general

☐ en todo tipo de procedimientos, como solicitante o propietario, en relación con cualesquiera solicitudes o registros de marca comunitaria presentes o futuros, así como en cualesquiera otros procedimientos ante la Oficina.

Poder específico

☐ en los siguientes
procedimientos:

Este poder

☐ se puede delegar

☐ no se puede delegar

Firma/s

Lugar y fecha

Firma

Nombre y apellidos del/de
los firmante/s