

SAŅEMŠANAS Nr.	SAŅEMŠANAS DATUMS
----------------	-------------------

**LATVIJAS REPUBLIKAS
PATENTU VALDEI**

Citadeles iela 7 / 70, Rīga, LV-1010, Latvija
E-pasts: valde@lrpv.gov.lv
Tālr.: +371 67099600

**PREČU ZĪMES
REĢISTRĀCIJAS
PIETEIKUMS
TRADEMARK APPLICATION**

LŪDZU REĢISTRĒT PREČU ZĪMI

PIETEICĒJA ŠIFRS

[]

550

ZĪMES VEIDS (jāatzīmē **tikai viens** veids)

VĀRDISKA ZĪME (PUBLICĒŠANAI STANDARTA RAKSTĪBĀ)

ZĪMES VĀRDISKĀ DAĻA:

- FIGURĀLA ZĪME _____
- TELPISKA ZĪME
- NOVIETOJUMA ZĪME
- ORNAMENTA ZĪME
- KRĀSU ZĪME
- SKAŅU ZĪME
- KUSTĪBU ZĪME
- MULTIVIDES ZĪME
- HOLOGRĀFISKA ZĪME
- CITA ZĪME (NOSAUKT VEIDU)

540 *

ZĪMES ATVEIDOJUMS (ATTĒLS)

551

KOLEKTĪVĀ ZĪME

SERTIFIKĀCIJAS ZĪME

* - JĀNORĀDA OBLIGĀTI

591

KRĀSU SALIKUMA APRAKSTS

571

PIETEIKTĀ APZĪMĒJUMA APRAKSTS

730

PIETEICĒJS (ZĪMES ĪPAŠNIEKS) *

(JURIDISKĀM PERSONĀM – PILNS NOSAUKUMS;
FIZISKĀM PERSONĀM – VĀRDS, UZVĀRDS)

ADRESE, VALSTS (VALSTS KODS) (JURIDISKĀS PERSONAS NORĀDA SAVU JURIDISKO
ADRESI, LATVIJAS FIZISKĀS PERSONAS – DEKLARĒTĀS DZĪVESVIETAS ADRESI,
ĀRVALSTU FIZISKĀS PERSONAS – PASTĀVĪGĀS DZĪVESVIETAS ADRESI)

MAKSĀTĀJS

pieteicējs (juridiskām personām – reģistrācijas Nr. _____)

cits

MAKSĀTĀJA DATI RĒĶINAM (ja maksātājs nav pieteicējs)

juridiska persona

fiziska persona

nosaukums *

vārds, uzvārds *

reģistrācijas Nr. *

juridiskā adrese *

LŪDZU AKCEPTĒT ZĪMES PRIORITĀTI	
<input type="checkbox"/> KONVENCIJPRIORITĀTE; DOKUMENTA VEIDS	
<input type="text" value="310"/> DOK. Nr.	<input type="text" value="330"/> VALSTS (kods) <input type="text" value="320"/> DATUMS
<input type="checkbox"/> IZSTĀDES PRIORITĀTE; DOKUMENTA VEIDS	
<input type="text" value="230"/> DATUMS	
<input type="text" value="511"/> * PRECES / PAKALPOJUMI, KURIEM TIEK LŪGTA ZĪMES REĢISTRĀCIJA (SAGRUPĒTI ATBILSTOŠI NICAS KLASIFIKĀCIJAS KLASĒM) <small>(JA SARAKSTS NEIETILPST ATVĒLĒTĀJĀ VIETĀ, TAS JĀPIEVIENO PIELIKUMĀ)</small>	
KLASES Nr.	
<input type="text" value="740"/> PILNVAROTĀIS PĀRSTĀVIS (VĀRDS, UZVĀRDS)	ADRESE
<input type="text" value="750"/> SAZIŅAS ADRESE* ADRESĀTA VEIDS: <input type="checkbox"/> fiziska persona - vārds, uzvārds: _____ <input type="checkbox"/> juridiska persona – nosaukums: _____ reģistrācijas Nr.: _____	
E-PASTS: _____	PASTA ADRESE (vēstule saņemšanai papīra formā, ja nav e-pasta): _____
TĀLRUNIS: _____	
<input type="checkbox"/> oficiālā elektroniskā adrese (atzīmēt, ja ir) _____	
<input type="checkbox"/> Preču zīmes reģistrācijas apliecību vēlos saņemt tikai papīra formā klātienē.	
*PIETEICĒJA / PILNVAROTĀ PĀRSTĀVJA PARAKSTS	VĀRDS, UZVĀRDS, AMATS
AIZPILDĪŠANAS DATUMS (DD.MM.GGGG)	