***DIPARTIMENTO DI FARMACIA***

ALLEGATO 1

COMUNICAZIONE DI DOMANDA DI BREVETTO GIà DEPOSITATA

*Ai sensi dell’art. 65.1 del Codice della Proprietà Industriale (D.L. n. 30-2005) e dell’art 3 del Regolamento in materia di proprietà industriale e intellettuale*

COGNOME E NOME DELL’INVENTORE CHE INOLTRA LA COMUNICAZIONE

|  |
| --- |
|  |

TITOLO DEL BREVETTO

|  |
| --- |
|  |

DATA DI DEPOSITO

|  |
| --- |
|  |

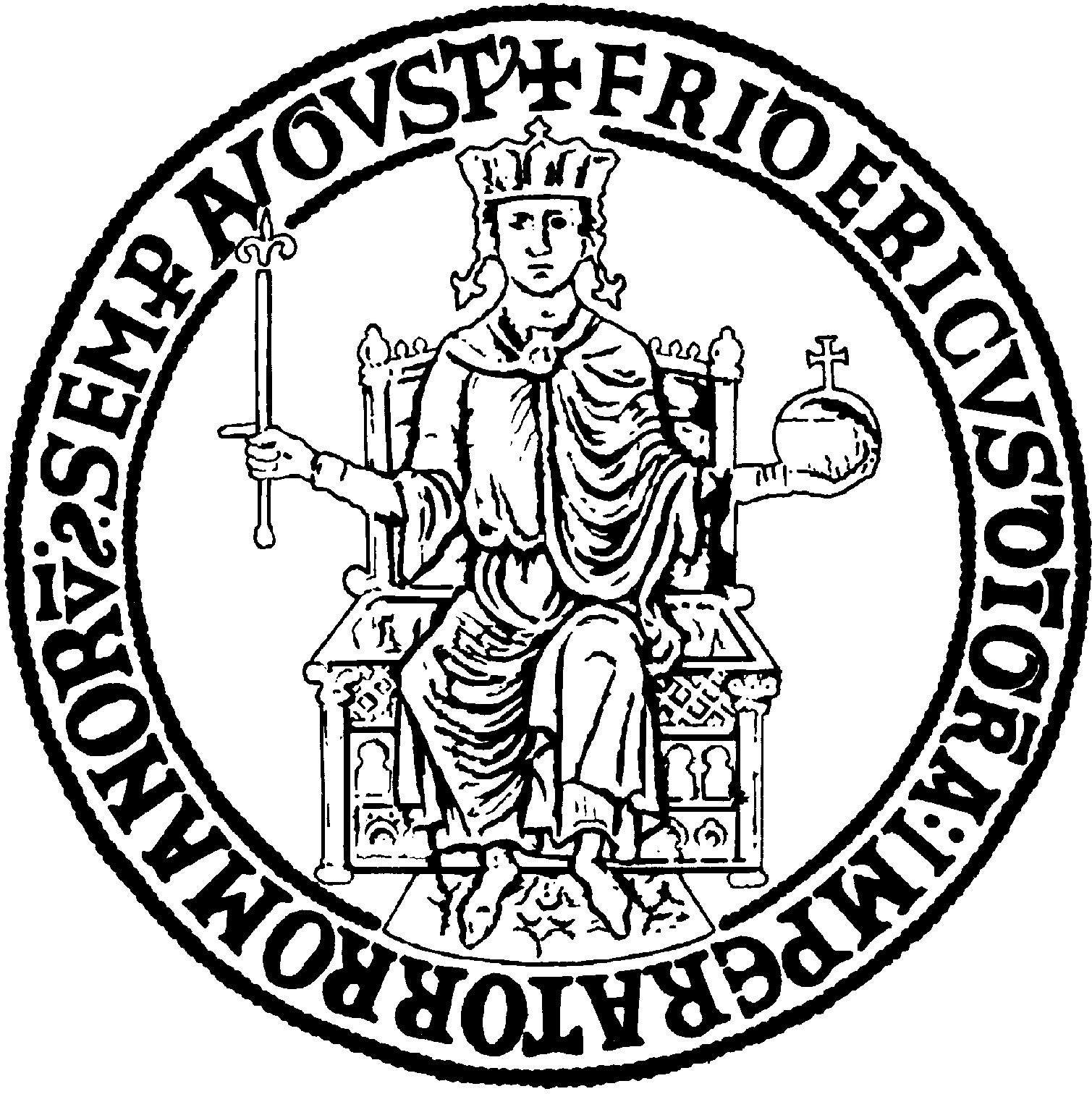
TITOLARE DELLA DOMANDA DI BREVETTO (O DEL BREVETTO)

|  |
| --- |
|  |

I sottoscritti inventori comunicano di

*Barrare anche più di una casella, se necessario*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Aver depositato domanda di brevetto italiano n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Aver depositato domanda di brevetto all'European Patent Office n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Aver depositato domanda di brevetto PCT n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Avere già ottenuto il brevetto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Altro (specificare): |





***DIPARTIMENTO DI FARMACIA***

INVENTORI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Nome | Cognome | Qualifica | Struttura di appartenenza |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

ABSTRACT

|  |
| --- |
|  |

CAMPO TECNICO DELL’INVENZIONE

|  |
| --- |
|  |

EVENTUALI ACCORDI DI LICENZA

|  |
| --- |
|  |

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma di chi inoltra la comunicazione