|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Попълва се от Патентното ведомство | BPO_znak | **ПАТЕНТНО ВЕДОМСТВО**  **НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ** |
| Бул. "Д-р Г.М. Димитров" № 52, вх. Б  София 1040  Тел.: +359 2 9701 321, Факс: +359 2 87 35 258  БНБ-ЦУ в лева  IBAN BG90 BNBG 9661 3100 1709 01  BIC BNBGBGSD | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **За удължаване на срока на действие на сертификат за допълнителна закрила относно лекарствени продукти за педиатрична употреба съгласно Регламент (ЕО) № 469/2009** | | | |
| **1. Наименование на продукта, за който се иска закрила:**  Български език  Английски | | | |
| **2. Заявител / Заявители:** | | | |
| Име, презиме и фамилия или наименование и вид на ЮЛ:      ЕИК/БУЛСТАТ:  Адрес, пощ. код:  Трите имена на представляващия/те ЮЛ | | | Държава:  (по гражданство/ постоянен адрес/седалище)  Код на страната:  Телефон:    е - поща: |
| Останалите заявители, ако има такива, са посочени на допълнителни листа  броя. | | | |
| **3. Пълномощник**  Представител по индустриална собственост рег. №  Съдружие на представители по индустриална собственост рег. №  Дружество на представители по индустриална собственост рег. №  Адвокат  Съдружие на адвокати  Дружество на адвокати  Лице, предоставящо услуги еднократно или временно в РБ | | | |
| Име, презиме, фамилия на лицето или наименование на съдружието/дружеството    ЕИК/БУЛСТАТ (само за съдружие/дружество):  Име, презиме, фамилия и длъжност на законния представител на съдружието/дружеството (само за съдружие/дружество):  Адрес (град, улица, номер, пощ. код): | № в регистъра:  № и дата на тр. договор:  Телефон:  e-поща: | | |
| **4**.  **Адрес за водене на кореспонденция в Република България** (**град, улица, номер, пощ. код):** | Телефон:  е - поща: | | |
| **5.А Данни за заявката за сертификат за допълнителна закрила**  Номер:  Дата на подаване:  ден/месец/година  **Б. Данни за издаден сертификат за допълнителна закрила**  Номер:  Дата на изтичане срока на действие:  ден/месец/година | | | |
| **6. Данни за основния патент – български / европейски с действие в България.**  Номер на патента:  Наименование:    Дата на изтичане срока на действие на патента  ден/месец/година | | | |
| **7. Данни за разрешението за пускане продукта на пазара, съдържащо становище съгласно чл. 36(1) от Регламент (ЕО) № 1901/2006 ( или данни на молбата за издаване на разрешение)**  Номер: не е разрешено едногодишно удължаване на срока на  пазарна защита (при педиатрично показание)  Дата:  лекарственият препарат не е определен като препарат за редки  ден/месец/година заболявания  Държава: | | | |
| **8. Опис на документите към заявката:** | | | |
| Копие от разрешение по т. 7  Копие от становище, показващо съответствие с приетия завършен план за педиатрично изследване  превод на български език.  доказателство за притежание на разрешения за пускане на продукта на пазара във всички държави-членки, както е посочено в чл. 36(3) от Регламент (ЕО)  № 1901/2006  Копие от издадения сертификат по т.5.Б | | Допълнителни листове за заявителите    бр.  Пълномощно  Документ за платени такси съгласно Тарифата за таксите, които се събират от Патентното ведомство  Други (да се опишат): | |
| **Заявявам искането си за удължаване на срока на действие на сертификат за допълнителна закрила**  **Подпис/и:**    (име, длъжност)  *Подписва се от всички заявители или от* пълномощник*, като в близост до подписа се посочват трите имена и длъжността, когато заявителят е юридическо лице. Когато заявителят е едноличен търговец или юридическо лице, заявката се подписва от лицето, което го представлява по закон.*  **Когато заявката се подава чрез пълномощник, той носи отговорност за достоверността на всички преводи.** | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Допълнителен лист №    за заявители: | |
| Име, презиме и фамилия или наименование и вид на ЮЛ:      ЕИК/БУЛСТАТ:  Адрес, пощ. код:  Трите имена на представляващия/те ЮЛ: | Държава:  (по гражданство/ постоянен адрес/седалище)  Код на страната:  Телефон:  е - поща: |
| Заявителят е и изобретател |  |
| Име, презиме и фамилия или наименование и вид на ЮЛ:      ЕИК/БУЛСТАТ:  Адрес, пощ. код:  Трите имена на представляващия/те ЮЛ: | Държава:  (по гражданство/ постоянен адрес/седалище)  Код на страната:  Телефон:  е - поща: |
| Заявителят е и изобретател |  |
| Име, презиме и фамилия или наименование и вид на ЮЛ:      ЕИК/БУЛСТАТ:  Адрес, пощ. код:  Трите имена на представляващия/те ЮЛ: | Държава:  (по гражданство/ постоянен адрес/седалище)  Код на страната:  Телефон:  е - поща: |
| Заявителят е и изобретател |  |
| Име, презиме и фамилия или наименование и вид на ЮЛ:      ЕИК/БУЛСТАТ:  Адрес, пощ. код:  Трите имена на представляващия/те ЮЛ: | Държава:  (по гражданство/ постоянен адрес/седалище)  Код на страната:  Телефон:  е - поща: |
| Заявителят е и изобретател |  |
| Име, презиме и фамилия или наименование и вид на ЮЛ:      ЕИК/БУЛСТАТ:  Адрес, пощ. код:  Трите имена на представляващия/те ЮЛ: | Държава:  (по гражданство/ постоянен адрес/седалище)  Код на страната:  Телефон:  е - поща: |
| Заявителят е и изобретател |  |