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