



طلب دمج الجهات

*رقم العلامة: تاريخ تسجيل العلامة: 200 / / * تاريخ تقديم طلب الدمج: 200 / /

أسم الجهات التي تم دمجها																	
انكليزي					عربي*												
معلومات الجهة الناتجة من الدمج																	
					عربي*												
					انكليزي												
تجاري <input type="checkbox"/>			صناعي <input type="checkbox"/>		مهنه*		معمل <input type="checkbox"/>			شركة <input type="checkbox"/>		جمعيه <input type="checkbox"/>		تاجر <input type="checkbox"/>		نوع الجهة*	
					غيرها تذكر: <input type="checkbox"/>					غيرها تذكر: <input type="checkbox"/>							
هواتف		صندوق البريد			الدولة*					العنوان							
		فاكس			E-mail					العنوان التفصيلي							
					عربي*					العنوان التفصيلي							
					انكليزي					نوع الشركة أو الهيئة							
		اسم مالکها/المدير المفوض			حكومية <input type="checkbox"/>					مختلطة <input type="checkbox"/>		مساهمة <input type="checkbox"/>		خاصة <input type="checkbox"/>			
					غيرها تذكر: <input type="checkbox"/>												
معلومات الوكالة (إن وجدت)																	
					اسم الوكيل*												
رقم تسجيل الشركة		مدير مفوض شركة الملكية الفكرية <input type="checkbox"/>			رقم النقابي		محامي <input type="checkbox"/>			صفة الوكيل*							
هواتف		صندوق البريد			لغاية		من*			تاريخ الوكالة		عنوان الوكيل/شركة الملكية الفكرية					
		فاكس								E-mail							
										العنوان التفصيلي*							
الرسم المدفوع*			تاريخ الإيصال المالي*			رقم الإيصال المالي*											
قائمة بالوثائق الواجب تقديمها مع الطلب																	
الوثائق					استلمت												
					<input type="checkbox"/>												
					<input type="checkbox"/>												
التاريخ		التوقيع			اسم مقدم الطلب(طالب الدمج/الوكيل)												
التاريخ		التوقيع			اسم موظف المعلومات:												
التاريخ		التوقيع			اسم موظف الحاسبة												

استمارة رقم (ع 14)

مراحل دمج الجهات



طلب دمج الجهات

رقم العلامة: تاريخ تسجيل العلامة: 200 / / تاريخ تقديم الدمج: 200 / /

معلومات تأييد إجراء الطلب

رقم الإيصال المالي*	تاريخ الإيصال المالي*	الرسم المدفوع*	رقم الإيصال المالي*
رقم الكتاب*	تاريخه*		
أسم موظف المعلومات:	التوقيع:	التاريخ:	
أسم موظف الحاسبة:	التوقيع:	التاريخ:	

معلومات النشر

رقم الإعلان*	العدد الثالث*	تاريخه*	رقم الإعلان*
أسم موظف المعلومات:	التوقيع:	التاريخ:	
أسم موظف الحاسبة:	التوقيع:	التاريخ:	