

**ROZPORZĄDZENIE KOMISJI (WE) NR 1172/2007**

z dnia 5 października 2007 r.

zmieniające rozporządzenie (WE) nr 1891/2004 ustalające przepisy wykonawcze do rozporządzenia Rady (WE) nr 1383/2003 dotyczącego działań organów celnych skierowanych przeciwko towarom podejrzanym o naruszenie niektórych praw własności intelektualnej oraz środków podejmowanych w odniesieniu do towarów, co do których stwierdzono, że naruszyły takie prawa

KOMISJA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską,

uwzględniając rozporządzenie Rady (WE) nr 1383/2003 z dnia 22 lipca 2003 r. dotyczące działań organów celnych skierowanych przeciwko towarom podejrzanym o naruszenie niektórych praw własności intelektualnej oraz środków podejmowanych w odniesieniu do towarów, co do których stwierdzono, że naruszyły takie prawa <sup>(1)</sup>, w szczególności jego art. 20,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Rozporządzenie (WE) nr 1383/2003 przewiduje podjęcie przez organy celne działań skierowanych przeciwko towarom podejrzanym o naruszenie niektórych praw własności intelektualnej.
- (2) Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1891/2004 <sup>(2)</sup> ustanowiło przepisy wykonawcze do rozporządzenia (WE) nr 1383/2003, w szczególności w zakresie formularzy wniosków o podjęcie działań. Załączniki I i II do tego rozporządzenia zawierają więc wzory takich formularzy.
- (3) Załączniki I-C i II-C do rozporządzenia (WE) nr 1891/2004 zawierają listę właściwych organów, do których należy złożyć krajowe i wspólnotowe wnioski o podjęcie działań. Artykuł 8 wspomnianego rozporządzenia przewiduje opublikowanie przez Komisję listy jednostek w ramach organów celnych, o których mowa w art. 5 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003, opublikowanego w serii C *Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej*. Biorąc pod uwagę, że listy zamieszczone w załącznikach I-C i II-C zawierają dane podlegające zmianom i wymagające regularnego dostosowywania, ich opublikowanie w serii C *Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej* jest bardziej właściwe. Należy więc skreślić załączniki I-C i II-C do rozporządzenia (WE) nr 1891/2004.
- (4) Dnia 1 stycznia 2007 r. Bułgaria i Rumunia przystąpiły do Unii Europejskiej. Należy zatem dostosować rozporządzenie (WE) nr 1891/2004 w celu uwzględnienia obu krajów w formularzu wspólnotowego wniosku o podjęcie działań, zawartym w rozporządzeniu.

(5) Formularz wspólnotowego wniosku o podjęcie działania powinien zostać ustalony przez rozporządzenie Komisji (WE) nr 1792/2006 z dnia 23 października 2006 r. dostosowujące niektóre rozporządzenia i decyzje w takich dziedzinach, jak swobodny przepływ towarów, swobodny przepływ osób, polityka konkurencji, rolnictwo (prawodawstwo weterynaryjne oraz fitosanitarne), rybołówstwo, polityka transportowa, podatki, statystyka, polityka społeczna i zatrudnienie, środowisko naturalne, unia celna i stosunki zewnętrzne, w związku z przystąpieniem Bułgarii i Rumunii <sup>(3)</sup>, które weszło w życie w momencie wejścia w życie Traktatu o przystąpieniu tych krajów.

(6) Dla zachowania spójności konieczne jest dostosowanie formularza wspólnotowego wniosku o podjęcie działania od daty przystąpienia Bułgarii i Rumunii.

(7) Należy zatem odpowiednio zmienić rozporządzenie (WE) nr 1891/2004.

(8) Środki przewidziane w niniejszym rozporządzeniu są zgodne z opinią Komitetu Kodeksu Celnego,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

## Artykuł 1

W rozporządzeniu (WE) nr 1891/2004 wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w załączniku I, w rubryce 2 formularza krajowego wniosku o podjęcie działania skreśla się zwrot „(patrz: załącznik I-C do niniejszego rozporządzenia w celu uzyskania bardziej szczegółowych informacji)”;
- 2) skreśla się załącznik I-C;
- 3) załącznik II zastępuje się tekstem załącznika do niniejszego rozporządzenia;
- 4) w załączniku II-A, w ostatnim zdaniu skreśla się zwrot „przewidziane w załączniku II-C”;
- 5) skreśla się załącznik II-C.

<sup>(1)</sup> Dz.U. L 196 z 2.8.2003, str. 7.

<sup>(2)</sup> Dz.U. L 328 z 30.10.2004, str. 16.

<sup>(3)</sup> Dz.U. L 362 z 20.12.2006, str. 1.

*Artykuł 2*

Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie z dniem jego opublikowania w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Jednakże art. 1 ust. 3 stosuje się od dnia 1 stycznia 2007 r.

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich państwach członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 5 października 2007 r.

W imieniu Komisji

László KOVÁCS

Członek Komisji

---

ZAŁĄCZNIK

„ZAŁĄCZNIK

## WPD WSPÓLNOTOWY

EGZEMPLARZ DLA PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO	<p>1. <b>Data odbioru wniosku o podjęcie działania przez wskazane służby celne (w rozumieniu art. 5 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003)</b> DD/MM/RR: .../.../...</p>	<p>PRAWA WŁASNOŚCI INTELEKTUALNEJ</p> <p><b>WNIOSK O PODJĘCIE DZIAŁAŃ SKIEROWANY DO ORGANÓW CELNYCH</b></p> <p>na mocy art. 5 ust. 4 rozporządzenia Rady (WE) nr 1383/2003</p>																														
	<p>3. <b>Dane wnioskodawcy (posiadacza prawa w rozumieniu art. 2 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003) (*):</b>            NAZWISKO: .....            STANOWISKO: .....            ADRES: .....            MIEJSCOWOŚĆ: .....            KOD POCZTOWY: .....            KRAJ: .....            NR VAT: .....            TEL. STACJONARNY: .....            TEL. KOMÓRKOWY: .....            FAKS: .....            ADRES ELEKTRONICZNY: .....            ADRES INTERNETOWY: .....</p>		<p>2. <b>Nazwa i adres właściwego organu, do którego należy złożyć wniosek:</b></p>																													
<p>4. <b>Status wnioskodawcy (w rozumieniu art. 2 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003) (1):</b></p> <p><input type="checkbox"/> Posiadacz prawa (*) <input type="checkbox"/> Przedstawiciel posiadacza prawa (*)  <input type="checkbox"/> Osoba uprawniona do korzystania z prawa (*) <input type="checkbox"/> Przedstawiciel osoby uprawnionej do korzystania z prawa (*)</p>																																
<p>5. <b>Rodzaj(-e) prawa (praw), którego(-ych) wniosek dotyczy:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Wspólnotowy znak towarowy (2)..... <input type="checkbox"/> Wzory i modele wspólnotowe (3)  <input type="checkbox"/> Dodatkowe świadectwo ochronne (4)  <input type="checkbox"/> Oznaczenie geograficzne chronione przez Wspólnotę (5)  <input type="checkbox"/> Nazwa pochodzenia chroniona przez Wspólnotę (5)  <input type="checkbox"/> Wspólnotowe prawo do odmian roślin (6)  <input type="checkbox"/> Oznaczenie geograficzne dla napojów spirytusowych (7)</p>																																
<p>6. <b>Państwo(-a) członkowskie, w którym(-ych) wnosi się o podjęcie działania przez organy celne:</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> BE</td> <td><input type="checkbox"/> BG</td> <td><input type="checkbox"/> CZ</td> <td><input type="checkbox"/> DK</td> <td><input type="checkbox"/> DE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> EE</td> <td><input type="checkbox"/> IE</td> <td><input type="checkbox"/> EL</td> <td><input type="checkbox"/> ES</td> <td><input type="checkbox"/> FR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> IT</td> <td><input type="checkbox"/> CY</td> <td><input type="checkbox"/> LV</td> <td><input type="checkbox"/> LT</td> <td><input type="checkbox"/> LU</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> HU</td> <td><input type="checkbox"/> MT</td> <td><input type="checkbox"/> NL</td> <td><input type="checkbox"/> AT</td> <td><input type="checkbox"/> PL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PT</td> <td><input type="checkbox"/> RO</td> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> SK</td> <td><input type="checkbox"/> FI</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> SE</td> <td><input type="checkbox"/> UK</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> BG	<input type="checkbox"/> CZ	<input type="checkbox"/> DK	<input type="checkbox"/> DE	<input type="checkbox"/> EE	<input type="checkbox"/> IE	<input type="checkbox"/> EL	<input type="checkbox"/> ES	<input type="checkbox"/> FR	<input type="checkbox"/> IT	<input type="checkbox"/> CY	<input type="checkbox"/> LV	<input type="checkbox"/> LT	<input type="checkbox"/> LU	<input type="checkbox"/> HU	<input type="checkbox"/> MT	<input type="checkbox"/> NL	<input type="checkbox"/> AT	<input type="checkbox"/> PL	<input type="checkbox"/> PT	<input type="checkbox"/> RO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SK	<input type="checkbox"/> FI	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> UK			
<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> BG	<input type="checkbox"/> CZ	<input type="checkbox"/> DK	<input type="checkbox"/> DE																												
<input type="checkbox"/> EE	<input type="checkbox"/> IE	<input type="checkbox"/> EL	<input type="checkbox"/> ES	<input type="checkbox"/> FR																												
<input type="checkbox"/> IT	<input type="checkbox"/> CY	<input type="checkbox"/> LV	<input type="checkbox"/> LT	<input type="checkbox"/> LU																												
<input type="checkbox"/> HU	<input type="checkbox"/> MT	<input type="checkbox"/> NL	<input type="checkbox"/> AT	<input type="checkbox"/> PL																												
<input type="checkbox"/> PT	<input type="checkbox"/> RO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SK	<input type="checkbox"/> FI																												
<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> UK																															
<p>7. <b>Załączam dane podstawowe dotyczące towarów oryginalnych:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Liczba załączonych dokumentów (8) <input type="checkbox"/> Liczba załączonych zdjęć (8)</p>																																
<p>8. <b>Załączam informacje charakterystyczne dla rodzaju i przebiegu naruszenia:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Liczba załączonych dokumentów (8) <input type="checkbox"/> Liczba załączonych zdjęć (8)</p>																																

9. Załączam dokument(-y) poświadczający(-ce) tytuł prawny posiadacza praw jako wnioskodawcy w rozumieniu art. 2 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003 (\*):

Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup>

10. Załączam oświadczenie przewidziane w art. 6 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003 i zobowiązuję się do ponoszenia odpowiedzialności w wypadkach przewidzianych w powołanym artykule (\*):

Oświadczenie załączone:

11. Przedstawiciel posiadacza prawa, z którym należy się kontaktować w innych państwach członkowskich, w których wnosi się o podjęcie działania <sup>(1)</sup>:

W KWESTIACH ADMINISTRACYJNYCH (na przykład prawnik)

<input type="checkbox"/> <b>BE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>BG</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>CZ</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>DK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>DE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>EE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>IE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>EL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>ES</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>FR</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>IT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>CY</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>LV</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>LT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>LU</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>HU</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>MT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>NL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>AT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>PL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista

<input type="checkbox"/> <b>PT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>RO</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>FI</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>UK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	
<p><b>12. Przedstawiciel posiadacza prawa, z którym należy się kontaktować w innych państwach członkowskich, w których wnosi się o podjęcie działania <sup>(1)</sup>:</b></p> <p style="text-align: center;">W KWESTIACH TECHNICZNYCH (na przykład ekspert)</p>			
<input type="checkbox"/> <b>BE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>BG</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>CZ</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>DK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>DE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>EE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>IE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>EL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>ES</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>FR</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>IT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>CY</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista

<input type="checkbox"/> <b>LV</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>LT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>LU</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>HU</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>MT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>NL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>AT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>PL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>PT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>RO</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>FI</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>UK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	

**13. Informacje dodatkowe znane posiadaczowi prawa, takie jak:**

- |  |   |
|--|---|
| — Kraj, w którym prowadzona jest produkcja   | Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/> |
| — Drogi, którymi odbywa się obrót  | Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/> |
| — Zróżnicowanie techniczne pomiędzy towarami oryginalnymi i towarami podejrzanymi: | Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/> |
| — Pozycja taryfy celnej (CN):  |   |
| — Inne użyteczne informacje  | Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/> |

**14. Data złożenia wniosku:**

Data	Miejscowość	Podpis i pieczęć wnioskodawcy (**)
------	-------------	------------------------------------

DD/MM/RR: .../.../...

.....

.....

**15. Decyzja (w rozumieniu art. 5 ust. 7 i 8 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003):** Wniosek został przyjęty

Numer rejestru WPD: .....

Data

Miejscowość

Podpis i pieczęć

DD/MM/RR

 Wniosek zachowuje ważność do: .../.../... Wszelkie prośby o przedłużenie ważności należy kierować do właściwego organu wskazanego w polu 2, na co najmniej 30 dni roboczych przed wygaśnięciem wniosku o podjęcie działania. Wniosek został odrzucony

Przyczyny odrzucenia wniosku oraz procedura odwoławcza są zawarte w decyzji organu celnego.

Data

Miejscowość

Podpis i pieczęć

DD/MM/RR

**16. Potwierdzenie odbioru**

Dotyczy wniosku złożonego przez ..... (imię i nazwisko wnioskodawcy)

BE  BG  CZ  DK  DE  
 EE  IE  EL  ES  FR  
 IT  CY  LV  LT  LU  
 HU  MT  NL  AT  PL  
 PT  RO  SI  SK  FI  
 SE  UK

NAZWA:

MIEJSCE I DATA ODBIORU:

PODPIS I PIECZĘĆ:

(\*) Patrz: pole 9 (więcej informacji w instrukcji, załącznik II-A).

(\*\*) Jeżeli wnioskodawca jest przedstawicielem posiadacza prawa, musi on przedłożyć stosowne pełnomocnictwo.

(1) Wstawić krzyżyk we właściwej kratce(-ach).

(2) Rozporządzenie Rady (WE) nr 40/94 (Dz.U. L 11 z 14.1.1994, str. 1).

(3) Rozporządzenie Rady (WE) nr 6/2002 (Dz.U. L 3 z 5.1.2002, str. 1).

(4) Rozporządzenia Rady (EWG) nr 1768/92 (Dz.U. L 182 z 2.7.1992, str. 1) lub (WE) nr 1610/96 Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 198 z 8.8.1996, str. 30).

(5) Rozporządzenia Rady (EWG) nr 2081/92 (Dz.U. L 208 z 24.7.1992, str. 1) i (WE) nr 1493/99 (Dz.U. L 179 z 14.7.1999, str. 1).

(6) Rozporządzenie Rady (WE) nr 2100/94 (Dz.U. L 227 z 1.9.1994, str. 1).

(7) Rozporządzenie Rady (EWG) nr 1576/89 (Dz.U. L 160 z 12.6.1989, str. 1).

(8) Podać właściwą liczbę; jeżeli nie załącza się żadnego dokumentu, wpisać 0.

WPD WSPÓLNOTOWY																															
EGZEMPLARZ DLA POSIADACZA PRAWA	<p>1. <b>Data odbioru wniosku o podjęcie działania przez wskazane służby celne (w rozumieniu art. 5 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003)</b> DD/MM/RR: .../.../...</p>	<p>PRAWA WŁASNOŚCI INTELEKTUALNEJ</p> <p><b>WNIOSEK O PODJĘCIE DZIAŁAŃ SKIEROWANY DO ORGANÓW CELNYCH</b></p> <p>na mocy art. 5 ust. 4 rozporządzenia Rady (WE) nr 1383/2003</p>																													
	<p>3. <b>Dane wnioskodawcy (posiadacza prawa w rozumieniu art. 2 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003) (*):</b>            NAZWISKO: .....            STANOWISKO: .....            ADRES: .....            MIEJSCOWOŚĆ: .....            KOD POCZTOWY: .....            KRAJ: .....            NR VAT: .....            TEL. STACJONARNY: .....            TEL. KOMÓRKOWY: .....            FAKS: .....            ADRES ELEKTRONICZNY: .....            ADRES INTERNETOWY: .....</p>		<p>2. <b>Nazwa i adres właściwego organu, do którego należy złożyć wniosek:</b></p>																												
<p>4. <b>Status wnioskodawcy (w rozumieniu art. 2 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003) (1):</b></p> <p><input type="checkbox"/> Posiadacz prawa (*) <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> Przedstawiciel posiadacza prawa (*)</span>  <input type="checkbox"/> Osoba uprawniona do korzystania z prawa (*) <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> Przedstawiciel osoby uprawnionej do korzystania z prawa (*)</span></p>																															
<p>5. <b>Rodzaj(-e) prawa (praw), którego(-ych) wniosek dotyczy:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Wspólnotowy znak towarowy (2)..... <input type="checkbox"/> Wzory i modele wspólnotowe (3)  <input type="checkbox"/> Dodatkowe świadectwo ochronne (4)  <input type="checkbox"/> Oznaczenie geograficzne chronione przez Wspólnotę (5)  <input type="checkbox"/> Nazwa pochodzenia chroniona przez Wspólnotę (5)  <input type="checkbox"/> Wspólnotowe prawo do odmian roślin (6)  <input type="checkbox"/> Oznaczenie geograficzne dla napojów spirytusowych (7)</p>																															
<p>6. <b>Państwo(-a) członkowskie, w którym(-ych) wnosi się o podjęcie działania przez organy celne:</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> BE</td> <td><input type="checkbox"/> BG</td> <td><input type="checkbox"/> CZ</td> <td><input type="checkbox"/> DK</td> <td><input type="checkbox"/> DE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> EE</td> <td><input type="checkbox"/> IE</td> <td><input type="checkbox"/> EL</td> <td><input type="checkbox"/> ES</td> <td><input type="checkbox"/> FR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> IT</td> <td><input type="checkbox"/> CY</td> <td><input type="checkbox"/> LV</td> <td><input type="checkbox"/> LT</td> <td><input type="checkbox"/> LU</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> HU</td> <td><input type="checkbox"/> MT</td> <td><input type="checkbox"/> NL</td> <td><input type="checkbox"/> AT</td> <td><input type="checkbox"/> PL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PT</td> <td><input type="checkbox"/> RO</td> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> SK</td> <td><input type="checkbox"/> FI</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> SE</td> <td><input type="checkbox"/> UK</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> BG	<input type="checkbox"/> CZ	<input type="checkbox"/> DK	<input type="checkbox"/> DE	<input type="checkbox"/> EE	<input type="checkbox"/> IE	<input type="checkbox"/> EL	<input type="checkbox"/> ES	<input type="checkbox"/> FR	<input type="checkbox"/> IT	<input type="checkbox"/> CY	<input type="checkbox"/> LV	<input type="checkbox"/> LT	<input type="checkbox"/> LU	<input type="checkbox"/> HU	<input type="checkbox"/> MT	<input type="checkbox"/> NL	<input type="checkbox"/> AT	<input type="checkbox"/> PL	<input type="checkbox"/> PT	<input type="checkbox"/> RO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SK	<input type="checkbox"/> FI	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> UK			
<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> BG	<input type="checkbox"/> CZ	<input type="checkbox"/> DK	<input type="checkbox"/> DE																											
<input type="checkbox"/> EE	<input type="checkbox"/> IE	<input type="checkbox"/> EL	<input type="checkbox"/> ES	<input type="checkbox"/> FR																											
<input type="checkbox"/> IT	<input type="checkbox"/> CY	<input type="checkbox"/> LV	<input type="checkbox"/> LT	<input type="checkbox"/> LU																											
<input type="checkbox"/> HU	<input type="checkbox"/> MT	<input type="checkbox"/> NL	<input type="checkbox"/> AT	<input type="checkbox"/> PL																											
<input type="checkbox"/> PT	<input type="checkbox"/> RO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SK	<input type="checkbox"/> FI																											
<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> UK																														
<p>7. <b>Załączam dane podstawowe dotyczące towarów oryginalnych:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Liczba załączonych dokumentów (8) <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> Liczba załączonych zdjęć (8)</span></p>																															
<p>8. <b>Załączam informacje charakterystyczne dla rodzaju i przebiegu naruszenia:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Liczba załączonych dokumentów (8) <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> Liczba załączonych zdjęć (8)</span></p>																															



9. Załączam dokument(-y) poświadczający(-ce) tytuł prawny posiadacza praw jako wnioskodawcy w rozumieniu art. 2 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003 (\*):

Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup>

10. Załączam oświadczenie przewidziane w art. 6 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003 i zobowiązuję się do ponoszenia odpowiedzialności w wypadkach przewidzianych w powołanym artykule (\*):

Oświadczenie załączone:

11. Przedstawiciel posiadacza prawa, z którym należy się kontaktować w innych państwach członkowskich, w których wnosi się o podjęcie działania <sup>(1)</sup>:

W KWESTIACH ADMINISTRACYJNYCH (na przykład prawnik)

<input type="checkbox"/> <b>BE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>BG</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>CZ</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>DK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>DE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>EE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>IE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>EL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>ES</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>FR</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>IT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>CY</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>LV</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>LT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>LU</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>HU</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>MT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>NL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>AT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>PL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista

<input type="checkbox"/> <b>PT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>RO</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>FI</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>UK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	
<p><b>12. Przedstawiciel posiadacza prawa, z którym należy się kontaktować w innych państwach członkowskich, w których wnosi się o podjęcie działania <sup>(1)</sup>:</b></p> <p style="text-align: center;">W KWESTIACH TECHNICZNYCH (na przykład ekspert)</p>			
<input type="checkbox"/> <b>BE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>BG</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>CZ</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>DK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>DE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>EE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>IE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>EL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista
<input type="checkbox"/> <b>ES</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>FR</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>IT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>CY</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista

<input type="checkbox"/> <b>LV</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>LT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>LU</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>HU</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista										
<input type="checkbox"/> <b>MT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>NL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>AT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>PL</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista										
<input type="checkbox"/> <b>PT</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>RO</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista										
<input type="checkbox"/> <b>FI</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>SE</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista	<input type="checkbox"/> <b>UK</b> Nazwisko: Adres: Tel. stacjonarny: Tel. komórkowy: Faks: E-mail: <input type="checkbox"/> patrz: załączona lista											
<b>13. Informacje dodatkowe znane posiadaczowi prawa, takie jak:</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tbody> <tr> <td style="width: 60%;">— Kraj, w którym prowadzona jest produkcja</td> <td style="width: 40%; text-align: right;">Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>— Drogi, którymi odbywa się obrót</td> <td style="text-align: right;">Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>— Zróżnicowanie techniczne pomiędzy towarami oryginalnymi i towarami podejrzanymi:</td> <td style="text-align: right;">Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>— Pozycja taryfy celnej (CN):</td> <td></td> </tr> <tr> <td>— Inne użyteczne informacje</td> <td style="text-align: right;">Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>				— Kraj, w którym prowadzona jest produkcja	Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/>	— Drogi, którymi odbywa się obrót	Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/>	— Zróżnicowanie techniczne pomiędzy towarami oryginalnymi i towarami podejrzanymi:	Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/>	— Pozycja taryfy celnej (CN):		— Inne użyteczne informacje	Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/>
— Kraj, w którym prowadzona jest produkcja	Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/>												
— Drogi, którymi odbywa się obrót	Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/>												
— Zróżnicowanie techniczne pomiędzy towarami oryginalnymi i towarami podejrzanymi:	Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/>												
— Pozycja taryfy celnej (CN):													
— Inne użyteczne informacje	Liczba załączonych dokumentów <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/>												
<b>14. Data złożenia wniosku:</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Data</th> <th style="width: 33%;">Miejscowość</th> <th style="width: 34%;">Podpis i pieczęć wnioskodawcy (**)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DD/MM/RR: .../.../...</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>				Data	Miejscowość	Podpis i pieczęć wnioskodawcy (**)	DD/MM/RR: .../.../...	.....	.....				
Data	Miejscowość	Podpis i pieczęć wnioskodawcy (**)											
DD/MM/RR: .../.../...	.....	.....											

**15. Decyzja (w rozumieniu art. 5 ust. 7 i 8 rozporządzenia (WE) nr 1383/2003):** Wniosek został przyjęty

Numer rejestru WPD: .....

Data

Miejscowość

Podpis i pieczęć

DD/MM/RR

 Wniosek zachowuje ważność do: .../.../... Wszelkie próby o przedłużeniu ważności należy kierować do właściwego organu wskazanego w polu 2, na co najmniej 30 dni roboczych przed wygaśnięciem wniosku o podjęcie działania. Wniosek został odrzucony

Przyczyny odrzucenia wniosku oraz procedura odwoławcza są zawarte w decyzji organu celnego.

Data

Miejscowość

Podpis i pieczęć

DD/MM/RR

**16. Potwierdzenie odbioru**

Dotyczy wniosku złożonego przez ..... (imię i nazwisko wnioskodawcy)

BE  BG  CZ  DK  DE  
 EE  IE  EL  ES  FR  
 IT  CY  LV  LT  LU  
 HU  MT  NL  AT  PL  
 PT  RO  SI  SK  FI  
 SE  UK

NAZWA:

MIEJSCE I DATA ODBIORU:

PODPIS I PIECZĘĆ:

(\*) Patrz: pole 9 (więcej informacji w instrukcji, załącznik II-A).

(\*\*) Jeżeli wnioskodawca jest przedstawicielem posiadacza prawa, musi on przedłożyć stosowne pełnomocnictwo.

(1) Wstawić krzyżyk we właściwej kratce(-ach).

(2) Rozporządzenie Rady (WE) nr 40/94 (Dz.U. L 11 z 14.1.1994, str. 1).

(3) Rozporządzenie Rady (WE) nr 6/2002 (Dz.U. L 3 z 5.1.2002, str. 1).

(4) Rozporządzenia Rady (EWG) nr 1768/92 (Dz.U. L 182 z 2.7.1992, str. 1) lub (WE) nr 1610/96 Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 198 z 8.8.1996, str. 30).

(5) Rozporządzenia Rady (EWG) nr 2081/92 (Dz.U. L 208 z 24.7.1992, str. 1) i (WE) nr 1493/99 (Dz.U. L 179 z 14.7.1999, str. 1).

(6) Rozporządzenie Rady (WE) nr 2100/94 (Dz.U. L 227 z 1.9.1994, str. 1).

(7) Rozporządzenie Rady (EWG) nr 1576/89 (Dz.U. L 160 z 12.6.1989, str. 1).

(8) Podać właściwą liczbę; jeżeli nie załącza się żadnego dokumentu, wpisać 0."