



## Ε.Σ 01 ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΚΑΤΑΡΤΙΚΗΣ ΓΝΩΜΗΣ

[Άρθρο 20(2), Κανονισμός 3]

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΑ

*Επιλέξτε ένα από τα κατωτέρω πεδία*

Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>		Νομικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	
Όνομα κ' Επώνυμο / Επωνυμία			
Επαγγελματική Διεύθυνση			
Ηλεκτρονική Διεύθυνση			
Τηλέφωνο			

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ

*Επιλέξτε ένα από τα κατωτέρω πεδία*

Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>		Νομικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	
Όνομα κ' Επώνυμο / Επωνυμία			
Διεύθυνση			
Ηλεκτρονική Διεύθυνση			
Τηλέφωνο			

### ΕΙΔΟΣ ΣΗΜΑΤΟΣ

*Επιλέξτε ένα από τα κατωτέρω είδη σημάτων*

Λεκτικό <input type="checkbox"/>	Απεικονιστικό <input type="checkbox"/>
Τρισδιάστατο <input type="checkbox"/>	Ηχητικό <input type="checkbox"/>
Κίνησης <input type="checkbox"/>	Θέσης <input type="checkbox"/>
Έγχρωμο χωρίς περίγραμμα (συνδυασμός χρωμάτων) <input type="checkbox"/>	Έγχρωμο χωρίς περίγραμμα (ένα χρώμα) <input type="checkbox"/>
Οπτικοακουστικό <input type="checkbox"/>	Μοτίβου <input type="checkbox"/>
Ολογραφικό <input type="checkbox"/>	Άλλο [Προσδιορίστε] <input type="checkbox"/>
[Προσδιορίστε]	

### ΤΥΠΟΣ ΣΗΜΑΤΟΣ

*Επιλέξτε ένα από τους κατωτέρω τύπους σημάτων*

Σήμα (Ατομικό) <input type="checkbox"/>	Συλλογικό Σήμα <input type="checkbox"/>	Σήμα Πιστοποίησης <input type="checkbox"/>
---	---	--

**ΑΝΑΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΣΗΜΑΤΟΣ**

<b>Λεκτικό:</b>	
<b>Μη Λεκτικό:</b>	<i>[Υποβάλετε αναπαράσταση σύμφωνα με τον Κανονισμό 5(2) χρησιμοποιώντας το έντυπο "Φύλλο Αναπαράστασης Σήματος"]</i>

<b>Για Χρωματικά Σήματα Μόνο</b>			
<i>Επιλέξτε ένα από τους κατωτέρω τύπους κωδικών χρωμάτων</i>			
<b>HEX</b> π.χ. #FF0000	<input type="checkbox"/>	<b>RGB</b> π.χ. (255,0,0)	<input type="checkbox"/>
<i>Σε περίπτωση πολλαπλών χρωμάτων ξεχωρίστε διαφορετικούς κωδικούς με κόμμα (,)</i>			
<b>Κωδικοί:</b>			

**ΠΡΟΙΟΝΤΑ κ' ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

Αριθμός Κλάσης	Προϊόντα κ' Υπηρεσίες

*[Χρήση συμπληρωματικού φύλλου "Συμπληρωματικό Φύλλο Προϊόντων Και Υπηρεσιών" όπου χρειάζεται]*

**ΤΕΛΟΣ**

Μία κλάση			Ποσό :	€
Κλάσεις πέραν της πρώτης	Αριθμός Κλάσεων	Τέλος ανά κλάση	Ποσό :	€
<b>Σύνολο</b>				€

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Εγώ ο/η υπογεγραμμένος/η \_\_\_\_\_  
αντιπρόσωπος ή ειδικός πληρεξούσιος ή δικηγόρος / εκπρόσωπος της δικηγορικής εταιρείας  
\_\_\_\_\_, [μέλος του Παγκύπριου Δικηγορικού Συλλόγου με  
αριθμό μητρώου \_\_\_\_\_, ] δηλώνω υπεύθυνα και διαβεβαιώνω επίσημα  
[ότι η εγγραφή μου στο μητρώο Δικηγόρων είναι σε ισχύ,]<sup>1</sup> ότι εκπροσωπώ νόμιμα τον αιτούντα για  
την κατάθεση της παρούσας αίτησης και ότι τα στοιχεία της δήλωσης αυτής είναι αληθή.

Ημερομηνία

Υπογραφή

/ /

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Όπου ισχύει άλλως διαγράφεται το κείμενο στην παρένθεση.