

PATENDIAMET

Patendiosakond

Toompuiestee 7
15041 Tallinn

Tel. 627 7910
627 7925

Faks 627 7912

Täiendava kaitse pikendamise avaldus ravimi pediaatrias kasutamise korral

esitatakse ühes eksemplaris kui täiendava kaitse tunnistus
on välja antud

Täidab Patendiamet

(11) Täiendava kaitse tunnistuse number:

(22) Täiendava kaitse taotluse esitamise kuupäev:

Täiendava kaitse pikendamise taotluse esitamise kuupäev:

Täidab täiendava kaitse omanik

1. Täiendava kaitse omanik (ees- ja perekonnanimi või nimi, aadress, telefon, faks, riigi kood):

(73)

2. Täiendava kaitse omaniku esindaja

(74) Ühine esindaja (ees- ja perekonnanimi
või nimi, postiaadress, telefon, faks):

Patendivolinik (ees- ja perekonnanimi, büroo täielik
nimi, aadress, telefon, faks, registreerimisnumber):

3. Aluspatendi number:

(68)

4. Täiendava kaitse andmed:

(11) täiendava kaitse tunnistuse number:

(22) täiendava kaitse taotluse esitamise kuupäev:

5. Toimeaine või toimeainete nimetus(ed):

(95)

6. Pediaatrilise uuringu programmile (PIP) vastavust kinnitava dokumendi number ja kuupäev:

7. Andmed riigilõivu tasumise kohta:

täiendava kaitse pikendamise taotluse esitamise eest eurot

Maksemoodus:

Maksedokumendi nr.:

Kuupäev:

8. Lisad:

- pediaatrilise uuringu programmile (PIP) vastavust kinnitava dokumendi koopia lehel 1 eks
- riigilõivu tasumist tõendav dokument lehel 1 eks
- volikiri lehel 1 eks või üldvolikirja registreerimisnumber
- täiendava kaitse tunnistuse koopia lehel 1 eks
-
-
-
-

Allkiri (allkirjad):

Koht:

Kuupäev: