**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE MARCA**

À

COORDENAÇÃO DE INOVAÇÃO – CINOV/DIPPED

Eu, NOME DO REQUERENTE, CPF 000.000.000-00, RG 0.000.000, docente/discente do IFPB Campus João Pessoa, matrícula/SIAPE 00000000000, venho através do presente requerer o registro junto ao Instituto Nacional de Propriedade Industrial/INPI da marca intitulada “TITULO DA MARCA”, dos autores: (1) NOME DO DISCENTE (Discente/IFPB Campus CIDADE DO CAMPUS), (...) NOME DO DISCENTE (Discente/IFPB Campus CIDADE DO CAMPUS) e NOME DO DOCENTE (Docente/IFPB Campus CIDADE DO CAMPUS). Os documentos para análise inicial deste pedido encontram-se em anexo e/ou em área de acesso restrito, protegidos através dos serviços de nuvem disponibilizados pela  Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação do IFPB (PRPIPG), estando acessíveis à DIT.

João Pessoa, 00 de MÊS de 2018.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do discente

NOME DISCENTE

Matrícula 00000000000

Curso NOME DO CURSO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do docente

NOME DOCENTE

SIAPE 00000000000

Curso NOME DO CURSO