**SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE MARCA**

1. DADOS DO SOLICITANTE

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cargo |  |
| Celular (Whatsapp) |  |
| E-mail |  |
| Unidade |  |
| Departamento |  |
| Telefone |  |
| Vinculo | |
| Docente Técnico-Administrativo Graduação Pós-Graduação Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

1.1.DADOS DO SOLICITANTE

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cargo |  |
| Celular (Whatsapp) |  |
| E-mail |  |
| Unidade |  |
| Departamento |  |
| Telefone |  |
| Vinculo | |
| Docente Técnico-Administrativo Graduação Pós-Graduação Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

2. DADOS DA MARCA

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Classificação do tipo de marca ( ) |  |
| Produto Serviço | |
| Descrição do produto ou serviço |  |
| Elementos Figurativos (VIENA) (Limite de 5 elementos) |  |
| Imagem |  |

Observação: A imagem da marca deverá ter o **tamanho 8 cm x 8 cm, no formato jpg, em uma única imagem.**

**Assim que preenchido essa solicitação,** enviar os arquivos para o e-mail [depi\_protec@ufam.edu.br](mailto:depi_protec@ufam.edu.br).

Data de Preenchimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_