

Arab Republic of Egypt
Ministry of Scientific Research
Academy of scientific Research &
Technology
PATENT OFFICE



جمهورية مصر العربية
وزارة الدولة لشئون البحث العلمي
أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا
مكتب براءات الاختراع

طلب تسجيل تصميم تخطيطي لدائرة متكاملة

Application for Registration of An Integrated Circuit Topography

Application No. / رقم الطلب :

Filing Date / تاريخ التقديم :

Time / الوقت :

البيانات أعلاه تستوفي بواسطة مكتب براءات الاختراع

(1) APPLICANT(S) مقدم الطلب

Name :

رقم التليفون/Telephone No.

الاسم

رقم الفاكس./Facsimile No.

Nationality :

البريد الالكتروني/E-mail address

الجنسية :

Resident Address : Country

City:

P.O. Box:

ص . ب :

المدينة :

العنوان البريدي : الدولة :

State (that is, country) of nationality: دولة الجنسية:

State (that is, country) of residence: دولة الاقامة:

Further applicants are indicated on the following sheet No. (٣-٢) مرفق في حالة وجود أكثر من مقدم طلب يملأ النموذج المرفق

(2) REPRESENTATIVE: The person identified below is hereby/has been appointed to act on behalf of the applicant(s)

الشخص التالي أسمه تم تعيينه من قبل مقدم / مقدمى الطلب لتمثيل / تمثيلهم أمام المكتب (بيانات الوكيل) before the Office as a representative

Name :

رقم التليفون/Telephone No.

الاسم :

رقم الفاكس./Facsimile No.

Nationality :

البريد الالكتروني/E-mail address

الجنسية :

رقم التسجيل/Registration No.

Resident Address : Country :

City :

P.O. Box:

ص . ب :

المدينة :

العنوان البريدي : الدولة :

The person above represents all applicants./ المذكور أعلاه يمثل كل المقدمين

If not, specify the applicant(s) who is(are) represented by the person above:/ لو غير ذلك يذكر أسم مقدم الطلب الذى يمثله المذكور أعلاه

The power of attorney is attached مرفق التوكيل

The appointment is made in this request Form التعيين طبقا للطلب المرفق

The power of attorney (No.) is already in the possession of the Office. التوكيل موجود بالمكتب

(3) Creator (If there is more than designer fill form (٢-٢) المصمم (في حالة وجود أكثر من مصمم يملأ النموذج (٢-٢))		
Name:	رقم التليفون/Telephone No.	
الاسم :	رقم الفاكس./Facsimile No.	
Nationality:	البريد الالكتروني/E-mail address	
الجنسية:		
Address : Country	City :	P.O. Box:
العنوان : الدولة : المدينة : ص . ب :		
Title :	التسمية :	
Description of the nature of topography :		
وصف التصميم التخطيطي للدائرة المتكاملة :		
(4) COMMERCIAL EXPLOITATION / الاستغلال التجاري		
<input type="checkbox"/> The topography has not been commercially exploited <input type="checkbox"/> The topography was first commercially exploited التصميم التخطيطي لم يتم استغلاله تجاريا التصميم التخطيطي تم استغلاله تجاريا		
Application number رقم الطلب	Filing Date تاريخ الإيداع	Country of filing الدولة
(5) Electronic function of topography :		
الوظيفة الالكترونية للدائرة المتكاملة المراد حمايتها :		
(6) ADDRESS FOR CORRESPONDENCE OR LEGAL SERVICE عنوان المراسلة		
Name :	رقم التليفون/Telephone No.	
	رقم الفاكس./Facsimile No.	
الاسم :	البريد الالكتروني/E-mail address	
Address : Country	City :	P.O. Box:
العنوان : الدولة : المدينة : ص . ب :		
(7) Attached / المرفقات		
عدد الصفحات	اسم المرفق	

/ / : Date / التاريخ

توقيع الطالب أو الوكيل / Signature of Applicant or Attorney

Continuation of FURTHER APPLICANT(S) في حالة وجود مقدم طلب واحد لا يستخدم ولا يرفق هذا النموذج <i>If none of the following sub-boxes is used, this sheet should not be included in the request.</i> في حالة عدم استخدام النموذج لا يتم إرفاقه.	
Name :	رقم التليفون/Telephone No.
الاسم :	رقم الفاكس/Facsimile No.
Nationality :	البريد الإلكتروني/E-mail address
الجنسية :	
Resident Address : Country :	City : P.O. Box:
العنوان البريدي : الدولة :	المدينة : ص . ب :
State (that is, country) of nationality / دولة الجنسية :	State (that is, country) of residence / دولة الإقامة:
دولة الجنسية :	دولة الإقامة :
Name :	رقم التليفون/Telephone No.
الاسم :	رقم الفاكس/Facsimile No.
Nationality :	البريد الإلكتروني/E-mail address
الجنسية :	
Resident Address : Country :	City : P.O. Box:
العنوان البريدي : الدولة :	المدينة : ص . ب :
State (that is, country) of nationality: دولة الجنسية	State (that is, country) of residence: دولة الإقامة:
Name :	رقم التليفون/Telephone No.
الاسم :	رقم الفاكس/Facsimile No.
Nationality :	البريد الإلكتروني/E-mail address
الجنسية :	
Resident Address : Country	City P.O. Box:
العنوان البريدي : الدولة :	المدينة : ص . ب :
State (that is, country) of nationality: دولة الجنسية	State (that is, country) of residence: دولة الإقامة:

في حالة وجود مصمم واحد لا يستخدم ولا يرفق هذا النموذج Continuation of FURTHER DESIGNER (S)

في حالة عدم استخدام النموذج لا يتم إرفاقه.. If none of the following sub-boxes is used, this sheet should not be included in the request.

Name :	رقم التليفون/Telephone No.	
الاسم :	رقم الفاكس/Facsimile No.	
Nationality :	البريد الالكتروني/E-mail address	
الجنسية :		
Resident Address : Country :	City :	P.O. Box:
العنوان البريدي : الدولة :	المدينة :	ص . ب :
Name :	رقم التليفون/Telephone No.	
الاسم :	رقم الفاكس/Facsimile No.	
Nationality :	البريد الالكتروني/E-mail address	
الجنسية :		
Resident Address : Country :	City :	P.O. Box:
العنوان البريدي : الدولة :	المدينة :	ص . ب :
Name :	رقم التليفون/Telephone No.	
الاسم :	رقم الفاكس/Facsimile No.	
Nationality :	البريد الالكتروني/E-mail address	
الجنسية :		
Resident Address : Country :	City :	P.O. Box:
العنوان البريدي : الدولة :	المدينة :	ص . ب :

نموذج التعليمات الخاص بطلب تسجيل التصميم التخطيطى للدائرة الكتكاملة

أولا : يجب ان يرفق بالطلب ما يأتى :

- ١- الرسم التخطيطى الذى يعكس التصميم ثلاثى الابعاد موضحا به اجزاء التصميم ورسم لكل طبقة على حدا .
- ٢- عينة من الدائرة المتكامله المراد حمايتها .
- ٣- شهادة موثقة بأول استغلال للطلب فى دولة اجنبية .
- ٤- مستخرج من صفحة القيد باسجل التجارى أو صورة رسمية من عقد أو اقرار انشائه وذلك اذا كان كيانا أو شخصا اعتباريا .
- ٥- المستندات التى تثبت التنازل عن التصميم التخطيطى ان كان ز
- ٦- مستند الوكالة ان كان .
- ٧- ايصال سداد رسوم الطلب .

ثانيا : الأحوال التى تنقضى فيها الحقوق المترتبة على الطلب .

- ١- انقضاء مدة الحماية طبقا للمادة (٤٨) الفقرة الثانية من قانون حماية حقوق الملكية الفكرية الصادر بالقانون رقم ٨٢ لسنة ٢٠٠٢ .
- ٢- تنازل صاحب التسجيل عنه .
- ٣- صدور حكم حائز لقوة الشئى المقضى به ببطلان التسجيل .
- ٤- عدم سداد الرسوم المستحقة فى ميعاد استحقاقها .

Arab Republic of Egypt

Ministry of Scientific Research
Academy of scientific Research &
Technology

PATENT OFFICE



جمهورية مصر العربية
وزارة الدولة لشئون البحث العلمي
أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا
مكتب براءات الاختراع

تعهد بتقديم مستندات متعلقة بطلب

Commitment to submit documents belongs to application

I.C. topography تصميم تخطيطي للدوائر المتكاملة Utility model نموذج منفعة Paten براءة اختراع

Application No. / رقم الطلب :

Filing Date / تاريخ التقديم :

اسم الطالب :

Applicant(s) name :

اسم الوكيل :

Agent name :

أتعهد أنا الموقع أدناه بصفتي (صاحب الطلب / وكيل) بأن أقدم لمكتب براءات الاختراع المستند المبين أدناه خلال تسعين يوما من تاريخ تقديم الطلب .

I am the undersigned as (An Applicant Owner(s) / An Agent) promise to submit to administration of industrial property the document(s) mentioned below within (90) days, from the date of the application .

200 / / Date / التاريخ

Signature_ / التوقيع



إيصال استلام مستندات طلب تسجيل تصميم تخطيطى لدوائر متكاملة

رقم القيد : رقم الإيصال : التاريخ : / / الوقت :

اسم الطالب : الجنسية :

مسمى التصميم التخطيطى للدائرة المتكاملة:

بيان المستندات المستلمة مع الطلب :

- 1 - نموذج طلب شهادة تسجيل تصميم تخطيطى للدوائر المتكاملة
- 2 - رسم تخطيطى ثنائي الأبعاد لكل طبقة مع رسم يعكس التصميم ثلاثي الأبعاد (يذكر عدد اللوحات)
- 3 - عينة من الدائرة المتكاملة المراد حمايتها .
- 3 - مستخرج من السجل التجاري أو مستخرج رسمي من عقد التأسيس إذا كان الطالب شركة أو هيئة
- 4 - المستند الدال على أحقية الطالب في الرسم أو النموذج إذا كان الطالب غير المصمم
- 5- إذا كان التصميم قد سبق استغلاله تجاريا في دولة ما فإنه يجب تقديم صورة شهادة تبين تاريخ ورقم إيداعه و الدولة التي أودع فيها .
- 6 - سند الوكالة إذ أودع الطلب بواسطة وكيل .
- 7 - تعهد كتابي بتقديم اللازم من المستندات عدا المرفق بالطلب منها (من 3 - 7)

اسم المستلم : مجموع المستندات المستلمة:

التوقيع : الختم :

يؤشر بعلامة أمام المستندات المستلمة .

مدة حماية التصميم التخطيطى للدائرة المتكاملة (عشر سنوات) ، ويجب سداد الرسم السنوي في بداية كل سنة اعتبارا من السنة التالية لتاريخ تقديم الطلب و بانتظام .