

C.R. DAS IXP DE CARNE DE VACÚN DE GALICIA	SOLICITUDE DE REXISTRO E AUTORIZACIÓN DE MARCAS COMERCIAIS	DOC.1201 Rev.02 14/12/2018
---	--	----------------------------------

Data da solicitude:	Nº Rexistro CR:	
---------------------	-----------------	--

### DATOS DO TITULAR

Nome/Razón social:		D.N.I./N.I.F.:	
Enderezo:			
Localidade/ Concello:		C.P.:	Provincia:
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:	
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

### DATOS DA MARCA / MARCAS QUE SE SOLICITAN

MARCA		MARCA	
Nº	Data de concesión:	Nº	Data de concesión:
Clase:	Produtos:	Clase:	Produtos:
<b>ALCANCE</b> Marcar con <input type="checkbox"/> o que corresponda <u>Indicación xeográfica protexida (IXP)</u> <input type="checkbox"/> IXP Ternera Gallega <input type="checkbox"/> IXP Vaca Gallega/ Buey Gallego <u>Fases</u> <input type="checkbox"/> Producción <input type="checkbox"/> Transformación <input type="checkbox"/> Comercialización		<b>ALCANCE</b> Marcar con <input type="checkbox"/> o que corresponda <u>Indicación xeográfica protexida (IXP)</u> <input type="checkbox"/> IXP Ternera Gallega <input type="checkbox"/> IXP Vaca Gallega/ Buey Gallego <u>Fases</u> <input type="checkbox"/> Producción <input type="checkbox"/> Transformación <input type="checkbox"/> Comercialización	

### COMPROMISOS

--

O/A representante legal. Nome. Apelidos. Sinatura.

Sr. Presidente do Consello Regulador das IXP de Carne de Vacún de Galicia