# **Załącznik 1 do Regulaminu Znaku Gwarancyjnego  Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk**

## **Formularz wniosku o przyznanie znaku towarowego gwarancyjnego IMDIK PAN**

## **Informacje podstawowe**

1. Nazwa podmiotu zgłaszającego:

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Adres zgłaszającego/ adres strony www, social media inne pozwalające na identyfikację podmiotu:

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Imię i nazwisko oraz dane kontaktowe (nr telefonu, e-mail) osoby podpisującej formularz na które należy kierować ewentualne zapytania dotyczące zgłoszenia:

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. 4. Nazwa znaku o jaki ubiega się podmiot (proszę wybrać z poniższych):
2. Produkt przebadany w eksperymencie medycznym
3. Metoda przebadana w eksperymencie medycznym
4. Produkt przebadany
5. Metoda przebadana
6. Krótki opis produktu/metody dla którego/ej składany jest wniosek o przyznanie znaku towarowego gwarancyjnego

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Załączniki do wniosku:
   1. Obustronna Umowa NDA, na wniosek Zamawiającego
   2. Inne: