

SVERIGE SCHWEDEN

SWEDEN SUÈDE

**PATENT, VARUMÄRKEN, MÖNSTER
PATENTS, TRADEMARKS, DESIGNS
PATENTE, WARENZEICHEN, MUSTER
BREVETS, MARQUES, MODÈLES**

Gäller även för nationella fasen av EPC och PCT
Valid also for the national phase of EPC and PCT
Gilt auch für die nationale Phase von EPC und PCT
Valide aussi pour la phase nationale d'EPC et PCT

FULLMAKT

POWER OF ATTORNEY

VOLLMACHT

POUVOIR

Fullmakt för

I/we hereby appoint

Vollmacht für

Le(s) soussigné(s)
donne(nt) pouvoir à

BJERKÉNS PATENTBYRÅ KB

eller den han i sitt
ställe förordnar att i
Konungariket Sverige
för mig/oss söka

as my/our agent with
full power of substi-
tution to apply, in
the Kingdom of
Sweden, for

oder einen von ihm
ernannten Stellver-
treter, für mich/uns im
Königreich Schweden

avec droit de substi-
tution, de faire toutes
les démarches dans le
Royaume de Suède
pour effectuer

och att i allt som
angår ansöknigen,
därur utbrutna an-
sökningar, ansök-
ningar om tillägg och
den på grund av an-
sökningarna beviljade
skyddsrätten tala och
svara å min/våra väg-
nar samt att återtaga
ansökningarna; för-
klarande mig/oss
nöjd(a) med allt vad
ombudet därvid lag-
ligen gör och låter.

and act on my/our
behalf in everything
concerning the ap-
plication, applica-
tions divided out of
the same and appli-
cants for additions,
as well as the rights
granted on account
of the said applica-
tions, and to with-
draw the applica-
tions; declaring my-
self/ourselves satis-
fied with all that the
agent lawfully does
or causes to be
done.

nachzusuchen, mich/
uns in allen Angele-
genheiten, welche die
Anmeldung, daraus
abgezweigte Anmel-
dungen und Zusatz-
anmeldungen oder auf
Grund der Anmel-
dungen erteilte Schutz-
rechte betreffen, zu
vertreten, und die An-
meldungen zurückzu-
ziehen; ich/wir er-
kläre(n) mich/uns mit
allen gesetzlichen
Massnahmen des Ver-
treters einverstanden.

de me/nous repré-
senter en tout ce qui
concerne la demande
et les demandes qui
pourront en être déta-
chées ou y annexés et
en tout ce qui con-
cerne les droits déliv-
rés à la suite des
susdites demandes, et
de retirer les deman-
des; déclarant recon-
naître et ratifier tous
les actes accomplis
par le mandataire
pour la réalisation du
présent.

Ort Place Lieu

Datum Date

Underskrift

Signature

Unterschrift

Fullständig postadress Full postal address

Vollständige Adresse

Adresse complète

Bevitning erfordras ej

No legalization

Keine Beglaubigung

Pas de légalisation