

**Федеральная служба по интеллектуальной собственности  
Федеральное государственное бюджетное учреждение**

**«Федеральный институт промышленной собственности»  
(ФИПС)**

Бережковская наб., 30, корп. 1, Москва, Г-59, ГСП-3, 125993

Телефон (8-499) 240-60-15 Факс (8-495) 531-63-18

**УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОСТУПЛЕНИИ ЗАЯВКИ**

<b>06.06.2016</b>	<b>035094</b>	<b>2016122419</b>
<i>Дата поступления</i>	<i>Входящий №</i>	<i>Регистрационный №</i>

<p><b>ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ</b> оригиналов документов заявки <b>ПОЛУЧЕНО</b>  06 ИЮН 2016</p>	<p align="center">(21) РЕГИСТРАЦИОННЫЙ №</p>	<p align="center">ВХОДЯЩИЙ №</p>
<p align="center">(85) ДАТА ПЕРЕВОДА международной заявки на национальную фазу</p>		
<p align="center"><b>ФИПС ОТДМ17</b></p> <p><input type="checkbox"/> (86) <i>(регистрационный номер международной заявки и дата международной подачи, установленные получающим ведомством)</i></p> <p><input type="checkbox"/> (87) <i>(номер и дата международной публикации международной заявки)</i></p>	<p><b>АДРЕС ДЛЯ ПЕРЕПИСКИ</b> <i>(полный почтовый адрес, или илн наименование адреса)</i></p> <p>РФ, 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, д.89. Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Телефон: 333-29-76 Факс: _____ E-mail: info@samsst.ru</p> <p><b>АДРЕС ДЛЯ СЕКРЕТНОЙ ПЕРЕПИСКИ</b> <i>(используется при подаче заявки на секретное изобретение)</i></p>	
<p align="center"><b>ЗАЯВЛЕНИЕ</b> о выдаче патента Российской Федерации на изобретение</p>	<p align="center">в ФГБУ Федеральный институт промышленной собственности Бережковская наб., 30, корп.1, Москва, Г-59, ГСП-3, 125995</p>	
<p align="center">(54) НАЗВАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ <b>Способ медикаментозной поддержки пациентов при выполнении косто-пластических операций</b></p>		
<p>(71) <b>ЗАЯВИТЕЛЬ</b> <i>(Указывается полное имя или наименование (согласно учредительному документу), место жительства или место нахождения, включая название страны и полный почтовый адрес)</i> РФ, 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, д.89. Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Указанное лицо является  <input type="checkbox"/> государственным заказчиком <input type="checkbox"/> муниципальным заказчиком, исполнитель работ _____  <i>(указать наименование)</i>  <input type="checkbox"/> исполнителем работ по <input type="checkbox"/> государственному <input type="checkbox"/> муниципальному контракту, заказчик работ _____  <i>(указать наименование)</i>                  Контракт от _____ № _____</p>		<p align="center"><b>ОГРН</b> 1026301426348</p> <p><b>КОД</b> страны по стандарту <b>ВОИС ST. 3</b> <i>(если он установлен)</i></p>
<p>(74) <b>ПРЕДСТАВИТЕЛЬ(И) ЗАЯВИТЕЛЯ</b> Указанное(ые) ниже лицо(а) назначено(назначены) заявителем(заявителями) для ведения дел по получению патента от его(их) имени в Федеральной службе по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам</p> <p>Фамилия, имя, отчество (если оно имеется) _____</p> <p>Адрес: _____</p> <p>Срок представительства <i>(заполняется в случае назначения шюго представителя без представления доверенности)</i></p>		<p>Является  <input type="checkbox"/> Патентным(и) поверенным(и)  <input type="checkbox"/> Иным представителем                  Телефон: _____                  Факс: _____                  E-mail: _____</p> <p>Регистрационный (с) номер (а) патентного(ых) поверенного(их)</p>

ОТД 17  
08 ИЮН 2016  
240 60 15



Бланк заявления ИЗ лист 1

*Handwritten mark*

Количество листов	40	Фамилия лица, принявшего документы Сергеева Н.Н.
Количество документов, подтверждающих уплату пошлины	1	
Количество изображений	0	