

No. Solicitud	Fecha de Recepción (DD/MM/AAAA)
	/ /

<i>Especificaciones del Registro</i>	
Modalidad	<input type="text"/>
	Tipo de Signo <input type="text"/>
Nº Solicitud	<input type="text"/> Registro <input type="text"/> Tomo <input type="text"/> Folio <input type="text"/> Clase <input type="text"/>
Denominación	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Titular	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Domicilio	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Derechos a Inscribir	
Cambio de Nombre a:	Domicilio (No Aplica)

Apoderado Legal		
Nombre	<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Dirección	Firma y sello	
Tel		
e-mail		
		Colegiado No.

Sustituye Poder		
Nombre	<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Dirección	Firma y sello	
Tel		
e-mail		
		Colegiado No.

USO EXCLUSIVO DE LA DIGEPIH

Documentación	Poder <input type="checkbox"/>	Cambio de Nombre <input type="checkbox"/>	Tasas <input type="checkbox"/>	Marca Vigente <input type="checkbox"/>
Otros				

Revisado por Nombre

Firma