

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

<i>Especificaciones del Registro</i>			
Modalidad	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Tipo de Signo	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Nº Solicitud	<input style="width: 100%;" type="text"/>	Registro	<input style="width: 100%;" type="text"/>
		Tomo	<input style="width: 100%;" type="text"/>
		Folio	<input style="width: 100%;" type="text"/>
		Clase	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Denominación	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Titular	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Domicilio	<input style="width: 100%;" type="text"/>		

Titular a Traspasar	
Traspaso a Favor de:	Domicilio

Apoderado Legal	
Nombre	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Dirección	Firma y sello
Tel	
e-mail	
	Colegiado No.

Sustituye Poder	
Nombre	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Dirección	Firma y sello
Tel	
e-mail	
	Colegiado No.

USO EXCLUSIVO DE LA DIGEPIH

Documentación	Poder <input type="checkbox"/>	Documento de Traspaso <input type="checkbox"/>	Tasas <input type="checkbox"/>	Marca Vigente <input type="checkbox"/>
Otros	<input style="width: 100%;" type="text"/>			

Revisado por Nombre

Firma