



Ref.

PT/UM-20

ကိုယ်စားလှယ်လွှဲအပ်ခြင်းကို ပယ်ဖျက်ပေးရန် သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲပေးရန်
လျှောက်ထားခြင်း
(REQUEST FOR CANCELLATION OR CHANGE THE APPOINTMENT OF REPRESENTATIVE)

သို့

မှတ်ပုံတင်အရာရှိ
မူပိုင်ခွင့်ဦးစီးဌာန
စီးပွားရေးနှင့်ကူးသန်းရောင်းဝယ်ရေးဝန်ကြီးဌာန

တီထွင်မှုမူပိုင်ခွင့် [Patent]: <input type="checkbox"/>	အသေးစားတီထွင်မှုမူပိုင်ခွင့် [Utility Model Certificate] <input type="checkbox"/>
ရုံးသုံးအတွက်သာ[For Office Use Only]:	
<p>1 <input type="checkbox"/> တီထွင်မှုမူပိုင်ခွင့်/အသေးစားတီထွင်မှုမူပိုင်ခွင့်လျှောက်ထားချက်နံပါတ် [Patent /Utility Model Application Number]:</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> တီထွင်မှုမူပိုင်ခွင့်/အသေးစားတီထွင်မှုမူပိုင်ခွင့်လက်မှတ်အမှတ် [Patent /Utility Model Certificate Number]:</p> <p>.....</p> <p>*တီထွင်မှု/အသေးစားတီထွင်မှုအမည် [Title of Invention/Utility Model]:.....</p> <p>.....</p>	
<p>2 ကိုယ်စားလှယ်လွှဲအပ်သူ [APPOINTEE]:</p> <p>*အမည် [Name]:</p> <p>*လိပ်စာအပြည့်အစုံ[Full Address]:.....</p> <p>.....</p> <p>*တရားဝင်ဖွဲ့စည်းထားသော အဖွဲ့အစည်း၏ အမျိုးအစားနှင့်မှတ်ပုံတင်အမှတ်(အဖွဲ့အစည်းဖြစ်လျှင်) [Type and Registration Number of the Legal Entity](if it is entity):</p> <p>.....</p> <p>တယ်လီဖုန်းနံပါတ်[Telephone Number]:</p> <p>အီးမေးလ်လိပ်စာ[Email Address]:.....</p>	
<p>3 လွှဲအပ်ထားသည့်ကိုယ်စားလှယ် [APPOINTING REPRESENTATIVE]</p> <p>*အမည် [Name]:</p> <p>တီထွင်မှုမူပိုင်ခွင့်အကျိုးဆောင်ကိုယ်စားလှယ်မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်အမှတ်(ရှိလျှင်)[Certificate Number of Patent Agent] (if any):</p> <p>[ကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦးထက်ပိုလျှင် နောက်ဆက်တွဲ-၃ ဖြင့် ပူးတွဲ တင်ပြရမည်။][If there is more than one representative, use an additional sheet-3(AS-3)]:</p>	
<p>4 *ကိုယ်စားလှယ်လွှဲအပ်ခြင်းကို ပယ်ဖျက်ပေးရန် /ပြောင်းလဲပေးရန် တောင်းဆိုသည့်နေ့ရက်[Date of request to cancel/ change the appointment of representative]:.....</p>	

5 ပယ်ဖျက်လိုသည့် ကိုယ်စားလှယ်အမည်(များ) [REPRESENTATIVE NAME(S) WISH TO CANCEL]

6 ပြောင်းလဲလိုသည့် ကိုယ်စားလှယ်အမည်(များ)[CHANGE OF THE REPRESENTATIVE(S)]
 *အမည် [Name]:
 *နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားအမှတ် [Citizenship Scrutiny Card Number]:
 တီထွင်မှုပိုင်ခွင့်အကျိုးဆောင်ကိုယ်စားလှယ်မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်အမှတ်(ရှိလျှင်) [Certificate Number of Patent Agent] (if any):
 *နေရပ်လိပ်စာအပြည့်အစုံ[Full Address]:.....

 *တယ်လီဖုန်းနံပါတ်နှင့် အီးမေးလ်လိပ်စာ [Telephone Number and Email address]:

[ကိုယ်စားလှယ်လွှဲအပ်လွှာပုံစံ PT/UM-2 ကို ပူးတွဲတင်ပြရမည်။][Appointment of Representative PT/UM-2 will attach.]

7 ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ရမည့် ကိစ္စများအား ပြောင်းလဲသော ကိုယ်စားလှယ်ကိုသာ ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်မည်ကို သိရှိပါသည်။ [I/We know to communicate the matters of communication to the representative who you appointed.]

8 ကိုယ်စားလှယ်၏ ဆောင်ရွက်သော ကိစ္စအရပ်ရပ်အပေါ် လွှဲအပ်သူက အပြည့်အဝတာဝန်ယူပါသည်။ [The applicant is fully responsible for the conduct of all matters by the representative.]

9 *ငွေပေးသွင်းခြင်း [PAYMENT DETAILS]
 ပေးသွင်းသည့်ငွေပမာဏ[Amount of payment fees]:.....
[အခကြေးငွေပေးသွင်းပြီးကြောင်း အထောက်အထားကို ပူးတွဲတင်ပြရမည်။] [Evidence of fee payment will attach.]

10 *လက်မှတ်[SIGNATURE]
 လက်မှတ်[Signature]:
 ကိုယ်စားလှယ်လွှဲအပ်သူအမည်[Name of Appointee]:
 ရက်စွဲ(ရက်/လ/နှစ်)[Date(dd/mm/yyyy)]
[ပူးတွဲလျှောက်ထားသူများအားလုံးကိုယ်စား လျှောက်ထားချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးထားပါက ကျန်ပူးတွဲလျှောက်ထားသူများ၏ စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် သဘောတူညီချက် ပူးတွဲ တင်ပြရမည်။][Where one of the joint applicants signs the application on behalf of all joint applicants, written agreement by all the remaining joint applicants will attach.]
[တရားဝင်ဖွဲ့စည်းထားသောအဖွဲ့အစည်းကိုယ်စား လက်မှတ်ရေးထိုးထားခြင်းဖြစ်လျှင် လက်မှတ်ရေးထိုးခွင့်ရှိကြောင်း သက်သေခံအထောက်အထားကို ပူးတွဲတင်ပြရမည်။][Where the signature is signed in the application on behalf of the legal entity, the evidence having authority to be signed will attach.]

- အချက်များအားလုံးပြည့်စုံမှန်ကန်စွာဖြည့်စွက်ပေးရမည် ဖြစ်သည်။ [Fill in the blank completely and correctly.]
- “*”ပြသထားသောအချက်များကိုမဖြစ်မနေဖြည့်သွင်းပေးရမည် ဖြစ်သည်။ [Showing “*” is the mandatory requirements.]