

لاستعمال المكتب فقط

استمارة دولية نموذجية  
بناء على معاهدة قانون البراءات

(\*).....

التماس

قيد تأمين عيني  
 شطب قيد تأمين عيني

[مشروع]

(\*) يرجى بيان اسم مكتب البراءات الوطني أو الإقليمي الذي يُتمسك لديه القيد

الرقم المرجعي للشخص الملتزم  
(اختياري):

إطار رقم ١ الطلب/الطلبات و/أو البراءة/البراءات المعنية

يتعلق هذا الالتماس بالطلب/الطلبات و/أو البراءة/البراءات التالية:

رقم الطلب/أرقام الطلبات (\*):

رقم البراءة/أرقام البراءات:

(\*) إذا لم يكن قد صدر للطلب رقم أو لم يكن يعرفه المودع أو الممثل، جاز تعريف ذلك الطلب بتقديم: "١" رقم الطلب المؤقت (إن وجد) الذي يحدده المكتب، "٢" أو نسخة عن جزء الطلب الخاص بالعريضة مع التاريخ الذي أرسل فيه الطلب إلى المكتب، "٣" أو الرقم المرجعي الذي يحدده المودع أو ممثله للطلب مع اسم المودع وعنوانه واسم الاختراع والتاريخ الذي أرسل فيه الطلب إلى المكتب

يرد على الورقة الإضافية رقم ..... بيان طلبات و/أو براءات أخرى.

إطار رقم ٢ الشخص الذي يقدم الأشخاص الذين يقدمون التأمين العيني المعني

الاسم والعنوان: (اسم العائلة يليه الاسم الشخصي؛ والتسمية الكاملة بالنسبة إلى الشخص المعنوي. ويجب أن يتضمن العنوان الرمز البريدي واسم البلد. ويعتبر بلد العنوان المبيّن في هذا الإطار هو بلد الإقامة).

رقم الهاتف

رقم الفاكس

عنوان البريد الإلكتروني

رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب

يرد على الورقة التالية بيان أشخاص آخرين يقدمون التأمين العيني المعني: تابع الإطار رقم ٢

إطار رقم ٣ ممثل الشخص الذي يقدم الأشخاص الذين يقدمون التأمين العيني المعني

الاسم والعنوان:

رقم الهاتف

رقم الفاكس

عنوان البريد الإلكتروني

رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب

التوكيل مرفق  
طي هذه الاستمارة  
 تم التعيين بموجب استمارة  
العريضة عند إيداع الطلب  
 التوكيل (رقم .....)  
بحوزة المكتب حالياً

يرد على الورقة التالية بيان ممثلين آخرين للشخص الذي يقدم التأمين العيني المعني: تابع الإطار رقم ٣

تابع الإطار رقم ٢ شخص آخر يقدم/أشخاص آخرون يقدمون التأمين العيني المعني  
في حال عدم استخدام الإطارات الفرعية التالية، فلا داعي إلى إدراج هذه الورقة في الالتماس.

رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	
رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	
رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	
رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	
رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	

تابع الإطار رقم ٣ ممثل آخر واحد أو أكثر عن الشخص الذي يقدم/الأشخاص الذين يقدمون التأمين العيني المعني في حال عدم استخدام الإطارات الفرعية التالية، فلا داعي إلى إرجاع هذه الورقة في الالتماس.	
الاسم والعنوان:	رقم الهاتف
	رقم الفاكس
	عنوان البريد الإلكتروني
	رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق في هذه الاستمارة	<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....)	<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حاليا
الاسم والعنوان:	رقم الهاتف
	رقم الفاكس
	عنوان البريد الإلكتروني
	رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق في هذه الاستمارة	<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....)	<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حاليا
الاسم والعنوان:	رقم الهاتف
	رقم الفاكس
	عنوان البريد الإلكتروني
	رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق في هذه الاستمارة	<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....)	<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حاليا
الاسم والعنوان:	رقم الهاتف
	رقم الفاكس
	عنوان البريد الإلكتروني
	رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق في هذه الاستمارة	<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....)	<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حاليا

الاستمارة PLT/Request for recordation/cancellation of the recordation of a security interest (ورقة تكميلية: ممثل الشخص الذي يقدم التأمين العيني المعني) (2007/07/23)

إطار رقم ٤		عنوان المراسلة أو الخدمات القانونية الشخص الذي يقدم/الأشخاص الذين يقدمون التأمين العيني المعني	
إطار رقم ٥		الشخص الذي يتسلم/الأشخاص الذين يتسلمون التأمين العيني المعني	
رقم الهاتف	الاسم والعنوان: (اسم العائلة يليه الاسم الشخصي؛ والتسمية الرسمية الكاملة بالنسبة إلى الشخص المعنوي. ويجب أن يتضمن العنوان الرمز البريدي واسم البلد. ويعتبر بلد العنوان المبيّن في هذا الإطار هو بلد إقامة المودع (أي اسم الدولة) إذا لم يبيّن بلد الإقامة أدناه.)		
رقم الفاكس			
عنوان البريد الإلكتروني			
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب			
الجنسية (اسم الدولة):		بلد الإقامة (اسم الدولة):	
<input type="checkbox"/> يرد على الورقة التالية بيان أشخاص آخرين يتسلمون التأمين العيني المعني: تابع الإطار رقم ٥			
رقم ٦		ممثّل الشخص الذي يتسلم/الأشخاص الذين يتسلمون التأمين العيني المعني	
رقم الهاتف	الاسم والعنوان:		
رقم الفاكس			
عنوان البريد الإلكتروني			
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب			
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق طى هذه الاستمارة		<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب	
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حالياً		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> يرد على الورقة التالية بيان ممثّلين آخرين عن الشخص الذي يتسلم/الأشخاص الذين يتسلمون التأمين العيني المعني: تابع الإطار رقم ٦			
إطار رقم ٧		عنوان المراسلة أو الخدمات القانونية للشخص الذي يتسلم/الأشخاص الذين يتسلمون التأمين العيني المعني	

تابع الإطار رقم ٥ شخص آخر يتسلم/أشخاص آخرون يتسلمون التأمين العيني المعني في حال عدم استخدام الإطارات الفرعية التالية، فلا داعي إلى إدراج هذه الورقة في الالتماس.

رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	
بلد الإقامة (اسم الدولة):	الجنسية (اسم الدولة):
رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	
بلد الإقامة (اسم الدولة):	الجنسية (اسم الدولة):
رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	
بلد الإقامة (اسم الدولة):	الجنسية (اسم الدولة):
رقم الهاتف	الاسم والعنوان:
رقم الفاكس	
عنوان البريد الإلكتروني	
رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب	
بلد الإقامة (اسم الدولة):	الجنسية (اسم الدولة):

الاستمارة PLT/Request for recordation/cancellation of the recordation of a security interest (ورقة تكميلية: الشخص الذي يتسلم التأمين العيني المعني) (2007/07/23)

تابع الإطار رقم ٦ ممثل آخر واحد أو أكثر عن الشخص الذي يتسلم الأشخاص الذين يتسلمون التأمين العيني المعني في حال عدم استخدام الإطارات الفرعية التالية، فلا داعي إلى إرجاع هذه الورقة في الالتماس.	
الاسم والعنوان:	رقم الهاتف
	رقم الفاكس
	عنوان البريد الإلكتروني
	رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق في هذه الاستمارة	<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....)	<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حاليا
الاسم والعنوان:	رقم الهاتف
	رقم الفاكس
	عنوان البريد الإلكتروني
	رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق في هذه الاستمارة	<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....)	<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حاليا
الاسم والعنوان:	رقم الهاتف
	رقم الفاكس
	عنوان البريد الإلكتروني
	رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق في هذه الاستمارة	<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....)	<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حاليا
الاسم والعنوان:	رقم الهاتف
	رقم الفاكس
	عنوان البريد الإلكتروني
	رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب
<input type="checkbox"/> التوكيل مرفق في هذه الاستمارة	<input type="checkbox"/> تم التعيين بموجب استمارة العريضة عند إيداع الطلب
<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....)	<input type="checkbox"/> التوكيل (رقم .....) بحوزة المكتب حاليا

إطار رقم ٨	معلومات عن اتفاق التأمين العيني المعني
ألف	إذا كان هذا الالتزام التماسا لتأمين عيني، يرجى استكمال البنود (ألف-أ) إلى (ألف-ج) أدناه:
(ألف-أ)	تاريخ اتفاق التأمين العيني: .....
(ألف-ب)	المدة: .....
(ألف-ج)	معلومات متعلقة بتسجيل التأمين العيني (في حال كان التسجيل إلزاميا بموجب القانون المنطبق): ..... .....
باء	إذا كان هذا الالتزام التماسا لشطب قيد تأمين عيني، يرجى استكمال البنود (باء-أ) إلى (باء-ج) أدناه:
(باء-أ)	تاريخ قيد اتفاق التأمين العيني: .....
(باء-ب)	رقم التسجيل (إن وجد): .....
(باء-ج)	معلومات متعلقة بتسجيل التأمين العيني (في حال كان التسجيل إلزاميا بموجب القانون المنطبق): ..... .....
إطار رقم ٩	الوثائق التي يُستند إليها في <input type="checkbox"/> اتفاق التأمين العيني <input type="checkbox"/> إنهاء اتفاق التأمين العيني
(أ) <input type="checkbox"/>	اتفاق التأمين العيني/إنهاء اتفاق التأمين العيني هو اتفاق مبرم بحرية بين الأطراف. ترفق طيه إحدى الوثائق التالية: <input type="checkbox"/> صورة من الاتفاق <input type="checkbox"/> صورة من الاتفاق مصدقة باعتبارها مطابقة للوثيقة الأصلية <input type="checkbox"/> مستخرج من الاتفاق يضم الأجزاء التي تبيّن الحقوق ومداهما <input type="checkbox"/> مستخرج، مصدق باعتباره مستخرجا حقيقيا، من الاتفاق يضم الأجزاء التي تبيّن الحقوق ومداهما
(ب) <input type="checkbox"/>	اتفاق التأمين العيني/إنهاء اتفاق التأمين العيني ليس اتفاقا مبرما بحرية بين الأطراف (يفعل القانون مثلا أو أمر قضائي) <input type="checkbox"/> ترفق طيه صورة، أو صورة مصدقة باعتبارها مطابقة للوثيقة الأصلية، من الوثيقة التي تثبت اتفاق التأمين العيني/إنهاء اتفاق التأمين العيني (يرجى تحديد ذلك) ..... .....
إطار رقم ١٠	معلومات متعلقة بأية مصلحة عليا

إطار رقم ١١ بيان يفيد بأن المعلومات المدرجة في الالتماس حقيقية وصحيحة

إطار رقم ١٢ المرفقات

 توكيل (الإطار رقم ٣ و/أو ٦) الوثائق التي يُستند إليها في  اتفاق التأمين العيني  إنهاء اتفاق التأمين العيني (الإطار رقم ٩) وترجمتها إن كانت ضرورية موافقة المودع أو المالك أو المرخص له الاستثنائي أو المشترك في الإيداع أو في الملكية أو في الترخيص الاستثنائي والذي لا يكون طرفاً في ذلك التأمين العيني، على  قيد تأمين عيني  شطب قيد تأمين عيني؛ وترجمة الموافقة إن كانت ضرورية. صورة أو صور منفصلة من الالتماس لكل طلب معني و/أو براءة معنية في حال كان الالتماس يتعلق بأكثر من طلب واحد أو براءة واحدة غير ذلك (يرجى تحديد ذلك): .....

.....

إطار رقم ١٣ التوقيع أو الختم؛ التاريخ

يرجى كتابة اسم الشخص الذي يضع توقيعه أو ختمه إلى جانب كل توقيع أو ختم مع بيان الصفة التي بموجبها يوقع أو يضع ختمه (إذا لم تكن تلك الصفة واضحة)، وبيان تاريخ التوقيع أو الختم.



## ملاحظات بشأن استمارات الائتماس الدولية النموذجية بناء على معاهدة قانون البراءات

### التماس قيد تأمين عيني/شطب قيد تأمين عيني

أعدّ المكتب الدولي للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (الويبو) هذه الملاحظات لأغراض توضيحية فقط. والهدف منها هو تيسير استكمال استمارة "التمس قيد تأمين عيني/شطب قيد تأمين عيني". وأمام أي تناقض محتمل بين الملاحظات وأحكام معاهدة قانون البراءات ولوائحها التنفيذية، تكون الغلبة دائما لنص المعاهدة ولوائحها التنفيذية. ولا ترد أية ملاحظات بشأن المسائل التي تبدو غريبة عن الشرح أو التفسير. ويمكن تحميل نسخة عن الاستمارة وهذه الملاحظات من الصفحة التالية من موقع الويبو على الإنترنت: [www.wipo.int/treaties/en/ip/plt/forms.html](http://www.wipo.int/treaties/en/ip/plt/forms.html).

### عنوان الاستمارة

رقم التسجيل أو بيان آخر للتسجيل لدى المكتب: إذا كان الشخص الذي يقدم التأمين العيني المعني مسجلا لدى المكتب الوطني/الإقليمي، وجب أن يبيّن في هذا الإطار رقم تسجيل ذلك الشخص أو غير ذلك من البيانات المسجلة باسمه، حسبما يقتضيه القانون المنطبق.

في حال كان القانون المنطبق يجيز قيد تأمين عيني متعلق بطلب أو براءة، جاز استعمال هذه الاستمارة لأغراض التماس قيد ذلك التأمين العيني أو شطب قيده، لدى مكتب البراءات الوطني أو الإقليمي.

### الإطار رقم ٣

الممثل: عن الطريقة التي يجب اتباعها لبيان الاسم/الأسماء والعنوان/العناوين، انظر الملاحظات بشأن الإطار رقم ٢. وفي حال ذكر عدة ممثلين، يذكر في مقدمة القائمة الممثل الذي ينبغي أن توجه المراسلات إليه.

ويجب أن يبيّن على الخطّ المتقطّع اسم مكتب البراءات الوطني أو الإقليمي الذي يقدم إليه التماس قيد التأمين العيني أو شطب ذلك القيد. وقد أتيح الإطار "الرقم المرجعي للشخص الملتزم" كي يبيّن فيه الشخص الذي يقدم الائتماس، إذا رغب في ذلك، أية بيانات مرجعية تتعلق بالائتماس. فهو إذا إطار اختياري وغير إلزامي.

### الإطار رقم ١

طريقة تعيين الممثل: ربّما يكون تعيين الممثل قد تمّ من خلال تسميته في استمارة العريضة عند إيداع الطلب أو من خلال تقديم توكيل عام. وإذا لم يكن التعيين قد تمّ بتلك الطريقة، وجب تقديم توكيل منفصل مع هذه الاستمارة لأغراض قيد تأمين عيني/شطب قيد تأمين عيني، مع وضع علامة في الخانة المناسبة في الإطار رقم ١٢.

الطلب/الطلبات والبراءة/البراءات المعنية: في حال كان الائتماس يتعلق بأكثر من طلب واحد أو أكثر من براءة واحدة، يجوز أن يقتضي القانون الوطني/الإقليمي المنطبق إيداع صورة منفصلة من الائتماس لكل طلب أو براءة. ويجب في تلك الحالة وضع علامة في الخانة المناسبة في الإطار رقم ١٢ وإرفاق تلك الصور بهذا الائتماس. وعن تعريف البراءات، يرجى الاطلاع على معيار الويبو رقم ST.1.

### الإطار رقم ٢

ولا يكون التوكيل لازما في الحالات التي لا تقتضي أي تعيين رسمي للممثل سواء تعلق الأمر بكل الممثلين أو بفئة معينة من الممثلين (مثل "الموكل المعتمد" في بعض البلدان، أي الوكيل المسجل والذي يحق له التصرف أمام المكتب دون الحاجة إلى إيداع توكيل).

الأسماء والعناوين: يجب بيان اسم العائلة (بخط واضح) قبل الاسم الشخصي (أو الأسماء الشخصية). ويجب إسقاط الألقاب والدرجات الأكاديمية. ويجب بيان أسماء الأشخاص المعنوية باستعمال التسمية الرسمية الكاملة.

### الإطار رقم ٤

عنوان المراسلة أو للخدمات القانونية: في حال تعيين ممثل، ترسل كل المراسلات الموجهة للشخص الذي يقدم التأمين العيني المعني إلى العنوان المبين لذلك الممثل، إلا إذا بيّن ذلك الشخص صراحة عنوانا آخر للمراسلة أو للخدمات القانونية في الإطار رقم ٤ (انظر القاعدة ١٠(٤) من اللائحة التنفيذية). وفي حال لم يتم تعيين ممثل وبين الشخص الذي يقدم التأمين العيني المعني عنوانه على أراض حدّدها الطرف المتعاقد في الإطار رقم ٢، فإن كل المراسلات سترسل إلى ذلك العنوان المذكور لذلك الشخص، إلا إذا بيّن الشخص صراحة عنوانا آخر للمراسلة أو للخدمات القانونية في الإطار رقم ٤ (انظر القاعدة ١٠(٣) من اللائحة التنفيذية).

ويجب بيان العنوان بالطريقة التي تسمح بتوجيه البريد على وجه السرعة، ويجب أن يتضمن العنوان كل الوحدات الإدارية المناسبة (بما في ذلك رقم المنزل إن وجد)، والرمز البريدي (إن وجد) واسم البلد.

ولا يجوز بيان سوى عنوان واحد لكل شخص. وعن بيان عنوان خاص للمراسلة أو للخدمات القانونية، انظر الملاحظات بشأن الإطار رقم ٤.

وينبغي بيان رقم الهاتف والفاكس وعنوان البريد الإلكتروني للشخص المذكور اسمه في الإطار رقم ٢ للتمكن من الاتصال سريعا بذلك الشخص. وينبغي أن تكون كل الأرقام المبينة مصحوبة برمز البلد والمنطقة.

ضرورة توفير النسخة الأصلية ولكن يجوز أن يقتضي القانون المنطبق أن تكون الصورة مصدقة.

#### الإطار رقم ٥

يرجى الرجوع إلى الملاحظات بشأن الإطار رقم ٢.

وفي حال كان القانون المنطبق يقتضي أن تكون الصورة مصدقة، يُترك للطرف الملتزم اختيار من يصدق الوثيقة المعنية (موثق عقود (كاتب عدل) أو هيئة عمومية مختصة أو ممثل إذا سُمح به).

**الجنسية:** يجب بيان جنسية كل شخص يتسلم التأمين العيني المعني بذكر البلد (أي اسم الدولة) الذي يكون ذلك الشخص من مواطنيه. ولبيان أسماء الدول، يجوز استعمال رموز الدول المكونة من حرفين والواردة في معيار الويبو رقم ST.3. ويعتبر الشخص المعنوي الذي يتم تأسيسه وفقا للقانون الوطني لدولة معينة واحدا من مواطني تلك الدولة.

#### الإطار رقم ١٠

في حال كان القانون المنطبق يقتضي بأن يحتوي التماس القيد/شطب القيد معلومات تتعلق بأية مصلحة عليا لذلك البلد، وجب بيان تلك المعلومات في هذا الإطار.

**بلد الإقامة:** يجب بيان محل إقامة كل شخص يتسلم التأمين العيني المعني بذكر الاسم أو الرمز المكون من حرفين للبلد (أي الدولة) الذي يكون ذلك الشخص من مواطنيه. وإذا لم تبيّن دولة الإقامة، افترض أنها هي الدولة المبيّنة في العنوان. ويعتبر امتلاك منشأة صناعية أو تجارية حقيقية وفعالة في دولة معينة على أنه إقامة في تلك الدولة.

#### الإطار رقم ١١

في حال كان القانون المنطبق يقتضي بأن يحتوي التماس القيد/شطب القيد على بيان يفيد بأن المعلومات المدرجة في الالتماس حقيقية وصحيحة، وجب إدراج ذلك البيان في هذا الإطار.

#### الإطار رقم ٦

يرجى الرجوع إلى الملاحظات بشأن الإطار رقم ٣.

#### الإطار رقم ١٢

**المرفقات:** في حال استعمال ورقة إضافية لبيان أرقام طلبات و/أو براءات أخرى في الإطار رقم ١، يجب وضع علامة في الخانة "غير ذلك" وبيان رقم الورقة الإضافية.

#### الإطار رقم ٧

يرجى الرجوع إلى الملاحظات بشأن الإطار رقم ٤.

#### الإطار رقم ١٣

**التوقيع:** يجب أن يحمل التماس القيد/شطب القيد توقيع الشخص الذي يقدم التأمين العيني المعني أو الشخص الذي يتسلم التأمين العيني المعني. وإذا زاد عددهم عن الواحد، وجب عليهم جميعا أن يوقعوا أو يضعوا ختمهم وفقا لأحكام القانون الوطني/الإقليمي المنطبق. وإذا كان التوقيع على الالتماس ليس توقيع أولئك الأشخاص بل توقيع الممثل، وجب تقديم توكيل منفصل يعيّن بموجبه ذلك الممثل أو نسخة عن التوكيل العام أو توكيل واحد، والذي يكون بحوزة المكتب، إلا إذا كان القانون المنطبق لا يقتضي تقديم التوكيل أو صورة منه.

**معلومات عن اتفاق التأمين العيني المعني:** في حال استعمال هذه الاستمارة لقيد تأمين عيني، ينبغي بيان البنود (ألف-أ) إلى (ألف-ج) وفقا للقانون المنطبق. وفي حال استعمال هذه الاستمارة لشطب قيد تأمين عيني، ينبغي استكمال البنود (باء-أ) إلى (باء-ج)، وفقا لمقتضيات القانون المنطبق. وينبغي أن يدرج في البند (باء-ب) رقم التسجيل أو أي بيان آخر يمكن من تعريف القيد المعني، إذا كان معروفا لدى الطرف الملتزم.

#### الإطار رقم ٨

#### الإطار رقم ٩

**التاريخ:** إذا كان القانون المنطبق يقتضي بيان تاريخ التوقيع أو الختم ولم يتم بيانه، فإن التاريخ المفترض للتوقيع يعتبر التاريخ الذي يتسلم فيه المكتب التماس القيد/شطب القيد، أو تاريخ سابق لذلك التاريخ إذا كان القانون المنطبق يسمح بذلك (انظر القاعدة ٩(٢) من اللائحة التنفيذية).

**الوثائق التي يُستند إليها في التأمين العيني/إنهاء التأمين العيني:** يجوز أن يقتضي القانون الوطني أن يكون التماس القيد/شطب القيد مصحوبا بواحدة لا أكثر من الوثائق المذكورة في الإطار رقم ٩. وفي حال كان اتفاق التأمين العيني/إنهاء اتفاق التأمين العيني اتفاقا مبرما بحرية بين الأطراف (البند (أ))، يُترك للطرف الملتزم اختيار الوثيقة المعنية. وفي حال لم يكن اتفاق التأمين العيني/إنهاء اتفاق التأمين العيني اتفاقا مبرما بحرية بين الأطراف، (البند (ب))، بفعل القانون مثلا أو أمر قضائي، يجوز أن يقتضي القانون المنطبق أن يكون الالتماس مصحوبا بصورة من أية وثيقة تثبت اتفاق التأمين العيني/إنهاء اتفاق التأمين العيني. ولا يجوز النص على

[نهاية المرفق والوثيقة]