

Requerimento

Marca de Responsabilidade



Nome ou firma do titular *

NIF/NIPC *

Título de Atividade

- Artista Ensaiador-fundidor Armazenista de Ourivesaria
- Industrial de Ourivesaria Retalhista de Ourivesaria

Sede ou domicílio fiscal

Bloco de preenchimento obrigatório

Morada *

Código Postal *

Localidade e Freguesia *

_____ - _____

Concelho *

Distrito *

Telefone

Telemóvel *

Email *

Este requerimento permite solicitar alterações ao Registo da Marca de Responsabilidade:

Aprovação da Marca de Responsabilidade	Preencher bloco A
Renovação (direito de uso) da Marca de Responsabilidade	Preencher bloco B
Reativação da Marca de Responsabilidade	Preencher bloco C
Utilização da mesma Marca de Responsabilidade para mais do que uma atividade	Preencher bloco D
Transferência de Marca de Responsabilidade	Preencher bloco E
Cancelamento da Marca de Responsabilidade	Preencher bloco F

Para mais informações e apoio consulte o site da Contrastaria em:

www.contrastaria.pt

* Campo de preenchimento obrigatório

Os dados pessoais recolhidos através do presente formulário serão tratados de acordo com as condições e finalidades documentados na Política de Privacidade. Para mais informações consulte <https://www.contrastaria.pt/institucional/politica-privacidade/>

RGQ982_4

Requerimento

Marca de Responsabilidade

A. APROVAÇÃO DA MARCA DE RESPONSABILIDADE

O procedimento para aprovação da marca de responsabilidade inicia-se com o pedido de aprovação do desenho privativo do requerente

A.1. DESENHO

Nos termos do art. 25.º do RJOC deve conter um desenho privativo e uma letra do respetivo nome ou da sua firma, o desenho e a letra visivelmente distintos e encerrados num contorno periférico. O desenho não pode ser extraído do reino animal nem suscetível de confusão com outros já existentes.

Desenho adquirido na Loja On line | Com o n.º de pedido _____

Desenho vetorizado da marca (a apresentar, caso não seja adquirido na loja On line).

Dimensão máxima pretendida do punção (**sujeita a aprovação**), aplicável a todos os desenhos*:

0.85 mm | 1.00mm | 1.20mm

* O punção não necessita de ter formato quadrado, desde que a parte maior não exceda 1,20 mm. Se o desenho tiver um perímetro redondo, o diâmetro não pode exceder 1,20 mm.

Por razões técnicas, aconselhamos a que o punção não exceda a dimensão de 1,00 mm, salvo exceções, como por exemplo peças de maior dimensão.

A.2. DOCUMENTOS A ENTREGAR

Código da certidão permanente: _____ ou certidão permanente

Certificado de Registo Criminal (em caso de pessoa coletiva, deverão ser entregues os registos criminais de todos os administradores, diretores ou gerentes)

Certificado do Registo Criminal do Responsável Técnico de Ensaíador-Fundidor (obrigatório para atividade de Ensaíador-Fundidor)

N.º do Título Profissional do Responsável Técnico de Ensaíador-Fundidor: _____ (obrigatório para atividade de Ensaíador-Fundidor)

* Campo de preenchimento obrigatório

Requerimento

Marca de Responsabilidade



B. RENOVAÇÃO DA MARCA DE RESPONSABILIDADE

Se for titular de um punção de responsabilidade e já tiverem decorridos 10 anos desde a sua aprovação, deve renovar a marca

B.1. DECLARAÇÃO

Declara, sob compromisso de honra, que se mantém todos os requisitos e condições que, nos termos do artigo 28.º do Regime Jurídico da Ourivesaria e das Contrastarias, aprovado pela Lei n.º 98/2015, de 18 de agosto, alterado pelo DL 120/2017, de 15 de setembro permitiram a aprovação da marca de responsabilidade acima referida.

B.1. DOCUMENTOS A ENTREGAR

Código da certidão permanente: _____ ou certidão permanente

C. REATIVAÇÃO DA MARCA DE RESPONSABILIDADE

Os titulares de marca de responsabilidade que cessaram voluntariamente a atividade e a queiram retomar num prazo máximo de 5 anos

C.1. DECLARAÇÃO

Declara que pretende retomar a atividade de _____ que cessou de forma voluntária junto da Contrastaria em ____/____/____ e pretende a reativação da marca de responsabilidade.

C.1. DOCUMENTOS A ENTREGAR

Código da certidão permanente: _____ ou certidão permanente

N.º da Marca da Responsabilidade: _____

D. UTILIZAÇÃO DA MESMA MARCA DE RESPONSABILIDADE PARA MAIS DO QUE UMA ATIVIDADE

Se pretende a mesma marca de responsabilidade para duas ou mais atividades diferentes

D.1. DECLARAÇÃO

Pede deferimento ao chefe da Contrastaria para a manutenção de uma única marca de responsabilidade, com número _____ para o exercício das seguintes atividades _____

D.2. DOCUMENTOS A ENTREGAR

N.º de Título de atividade: _____ (caso pretende utilizar a mesma marca numa atividade já existente)

* Campo de preenchimento obrigatório

Os dados pessoais recolhidos através do presente formulário serão tratados de acordo com as condições e finalidades documentados na Política de Privacidade. Para mais informações consulte <https://www.contrastaria.pt/institucional/politica-privacidade/>

RGQ982_4

Requerimento

Marca de Responsabilidade



E. TRANSFERÊNCIA DA MARCA DE RESPONSABILIDADE

No prazo de 60 dias a contar da morte ou dissolução do titular da marca de responsabilidade, qualquer dos herdeiros, devidamente habilitado, e desde que com o consentimento dos demais pode requerer a transferência da marca a seu favor ou a posse a título precário

E.1. DECLARAÇÃO

- Requer a transferência a seu favor do direito da utilização da Marca de Responsabilidade, com o número _____ (o direito à transferência da marca é indivisível, podendo ser exercido por todos ou por alguns dos herdeiros, quando regularmente associados)
- A posse a título precário da marca de responsabilidade n.º _____ pelo prazo de ____ dias
- Solicita a autorização da Contrastaria para prorrogação do prazo da posse a título precário da Marca de Responsabilidade com o número _____, pelo motivo de _____

E.2. DOCUMENTOS A ENTREGAR

- Habilitação de Herdeiros (quando solicita a transferência)
- Código da certidão permanente da sociedade dissolvida da qual conste o registo da dissolução (para qualquer das situações)
- Documento comprovativo da partilha (quando solicita a posse a título precário)
- Documento comprovativo da liquidação (quando solicita a posse a título precário)

F. CANCELAMENTO DA MARCA DE RESPONSABILIDADE

Se pretende cancelar a marca de responsabilidade

F.1. DECLARAÇÃO

- Cancelamento da marca de responsabilidade aprovada com o número _____

Data

___ / ___ / _____

Assinatura do representante legal

* Campo de preenchimento obrigatório

Os dados pessoais recolhidos através do presente formulário serão tratados de acordo com as condições e finalidades documentados na Política de Privacidade. Para mais informações consulte <https://www.contrastaria.pt/institucional/politica-privacidade/>

RGQ982_4