

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 Ensaizador-Fundidor (obrigatório para atividade de Ensaizador-Fundidor)

☐ N.º do Título Profissional do Responsável Técnico de Ensaizador-Fundidor: _____ (obrigatório para atividade de Ensaizador-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 mantêm 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