



## Modification du formulaire de demande de permis de catégorie 2

### Instructions

Veillez remplir le présent formulaire dans son intégralité et l'envoyer par courriel au Collège des agents de brevets et des agents de marques de commerce (CABAMC), accompagné de toutes les pièces justificatives, à la directrice d'inscription à l'adresse [dirregistration@cpata-cabamc.ca](mailto:dirregistration@cpata-cabamc.ca). Les détails sur le processus de demande et la documentation requise se trouvent à l'adresse suivante : <https://cpata-cabamc.ca/agents-trainees/licensure/>.

### Section 1 : renseignements personnels

Nom légal actuel

Prénom :

Second prénom :

Nom :

N° d'inscription du CABAMC

### Section 2 : modification de la catégorie de permis

Veillez cocher tous les choix qui s'appliquent :

Je demande d'échanger un permis d'agent de brevets de catégorie 1 contre un permis de catégorie 2.

Je demande d'échanger un permis d'agent de marques de commerce de catégorie 1 contre un permis de catégorie 2.

### Section 3 : coordonnées actuelles

Adresse professionnelle

Nom de la compagnie :

Adresse :

Porte/bureau :

Ville :

Province :

Pays :

Code postal :

Adresse courriel professionnelle :

Téléphone (bureau) :

Poste :



Adresse domiciliaire

Adresse : Porte/bureau :

Ville : Province : Pays : Code postal :

Adresse courriel personnelle : Numéro de téléphone privilégié :

**Section 4 : futures coordonnées (le cas échéant)**

Future adresse professionnelle

Nom de la compagnie :

Adresse : Porte/bureau :

Ville : Province : Pays : Code postal :

Adresse courriel professionnelle : Téléphone (bureau) : Poste :

Future adresse domiciliaire

Adresse : Porte/bureau :

Ville : Province : Pays : Code postal :

Adresse courriel personnelle : Numéro de téléphone privilégié :



### Section 5 : antécédents professionnels

Veillez annexer des feuilles au besoin.

Nom de l'employeur	Titre de poste	Date d'arrivée	Date de départ

### Section 6 : déclarations

Je confirme ce qui suit :

Toutes les affaires des clients ont été réglées, ou des dispositions ont été prises à la satisfaction de mes clients afin que leurs dossiers leur soient retournés ou soient transférés à un autre détenteur de permis de catégorie 1.

Toutes les affaires en cours au Bureau des brevets ou au Bureau du registraire des marques de commerce ont été assignées à un autre détenteur de permis de catégorie 1, et le bureau compétent a été avisé par écrit de l'identité de mon successeur.

Les dossiers relatifs à ma pratique se trouvent à l'endroit suivant :

Adresse :

Porte/bureau :

Ville :

Province / État :

Pays :

Code postal :



Je confirme consentir aux restrictions énoncées ci-dessous à compter de la date où le registraire aura décidé que mon permis de catégorie 2 entre en vigueur :

Je ne suis pas habilité(e) à représenter les personnes intéressées dans la présentation et la poursuite des demandes d'enregistrement de brevets ou de marques de commerce, ou dans toute affaire devant le Bureau des brevets ou le registraire des marques de commerce, le cas échéant, et je reconnais que tout manquement à cet engagement risque d'entraîner la prise de mesures disciplinaires par le Collège.

Je reconnais que le Collège publiera un avis de la présente modification de la catégorie de permis sur son site Web.

**Section 7 : frais**

Les frais à verser au registraire pour échanger un permis de catégorie 1 contre un permis de catégorie 2 sont de 150 \$, taxes applicables en sus. Veuillez remplir l'autorisation de paiement au bas du formulaire.

**Section 8 : signature**

La signature peut être fournie à l'encre ou en insérant une signature électronique sécurisée dans l'espace ci-dessous.

Signature

Date

*Tout renseignement relatif à la présente demande sera recueilli, utilisé ou divulgué conformément à la Déclaration de confidentialité du CABAMC.*



**Autorisation de paiement :**

Montant : 150 \$ + taxes applicables (Liste des taux d'imposition ci-dessous).

**Carte de crédit :**

Type :            Visa                    Mastercard                    AMEX

Numéro de la carte :

Code de validation de la carte (CVC) :            Date d'expiration :

Nom apparaissant sur la carte :

Signature du titulaire :

Montant en dollars autorisé (taxes comprises) :

**Une fois que ces renseignements auront été traités, le CABAMC les supprimera**

**Transfert de fonds électronique :**

Veillez transmettre le paiement par courriel à l'adresse suivante : [payments@cpata-cabamc.ca](mailto:payments@cpata-cabamc.ca). Indiquez votre nom et précisez qu'il s'agit d'une « demande de certificat délivré par le premier dirigeant et registraire » dans l'espace réservé aux commentaires.

**Taux d'imposition**

Veillez sélectionner le taux d'imposition en fonction de la province associée à votre adresse professionnelle. Si vous n'avez pas d'adresse professionnelle, sélectionnez le taux d'imposition associé à votre adresse domiciliaire.

Province	Taux d'imposition (%)	Province	Taux d'imposition (%)
Colombie-Britannique	0.05	Nouvelle-Écosse	0.15
Nouveau-Brunswick	0.15	Nunavut	0.05
Manitoba	0.05	Ontario	0.13
Alberta	0.05	Québec (TVQ seul.)	0.05
Terre-Neuve-et-Labrador	0.15	Saskatchewan	0.05
Île-du-Prince-Édouard	0.15	Yukon	0.05
Territoires du Nord-Ouest	0.05		