**টিএম-১৮ ফরম**

হলফনামা আকারে সাক্ষ্য দাখিল

[বিধি ২০(১), (৩), (৫) ও ৪৮(৪) দ্রষ্টব্য]

|  |
| --- |
| ১। অপোজিশন/রেকটিফিকেশন মামলা নম্বরঃ ................................................. |
| ২। আবেদন/ রেজিস্ট্রেশন নম্বরঃ ................................................................ |
| ৩। পণ্য বা সেবার শ্রেণিঃ ....................................................................... |
| ৪। আবেদনকারী/বিরোধিতাকারী/নিবন্ধিত ব্যবহারকারীর পূর্ণ নাম ও ঠিকানা (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে টিক চিহ্ন দিন)  .............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................. |
| ৫। পত্রাদি জারির ঠিকানাঃ ................................................................................................................  ............................................................................................................................................. |
| ৬। ট্রেডমার্ক প্রতিনিধি বা আইনজীবীর পূর্ণ নাম ও ঠিকানা, যদি থাকেঃ  ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................ |
| ৭। ট্রেডমার্ক প্রতিনিধির নিবন্ধন নম্বরঃ .................................. |
| ৮। ................................... তারিখে সম্পাদিত হলফনামা এতদসঙ্গে সংযুক্ত করা হইল।  ---------------------------  স্বাক্ষর ও তারিখ  নামঃ  পদবীঃ  বরাবর  রেজিস্ট্রার  পেটেন্ট, ডিজাইন ও ট্রেডমার্কস অধিদপ্তর  শিল্প মন্ত্রণালয়, শিল্প ভবন  ঢাকা।  \* এ সাক্ষ্য প্রমাণের এক প্রস্থ নিবন্ধকের নিকট এবং এক প্রস্থ প্রতিপক্ষের নিকট প্রেরণ করিতে হইবে। |