

An das  
**Deutsche Patent- und Markenamt**  
**Markenabteilung**  
80297 München

**M**

**Antrag auf  
vollständige  
 teilweise  
Löschung einer Marke wegen Verfalls\*)**

(1) **Angaben zur Marke**  
Registernummer:

**Wiedergabe der Marke:**

siehe Anlage

(2) **Antragsteller**

Geschäftszeichen (max. 20 Stellen) \_\_\_\_\_

Name/Firma  
Straße  
PLZ und Ort  
Staat/Bezirk  
Provinz  
Bundesstaat

Anmelder-Nr.

Telefon-Nr.

Telefax-Nr.

(3) **Vertreter**

Geschäftszeichen (max. 20 Stellen) \_\_\_\_\_

Name  
Sozietät  
Straße  
PLZ und Ort

Vertreter-Nr.

Telefon-Nr.

Telefax-Nr.

Nr. der allgemeinen Vollmacht

(4) **Sendungen des Amts sind zu richten an**

**Antragsteller**

**Vertreter**

**folgenden Zustellungsbevollmächtigten**

Geschäftszeichen (max. 20 Stellen) \_\_\_\_\_

Name/Firma  
Straße  
PLZ und Ort

Zustelladress-Nr.

Telefon-Nr.

Telefax-Nr.

(5) **Telefax vorab am:**

(6) **Der Antrag auf teilweise Löschung der Marke wegen Verfalls soll für folgende Waren/Dienstleistungen gelten:**

Klasse Bezeichnung

siehe Anlage

(7) **Löschungsgrund**

Die Marke wurde nicht gemäß § 26 MarkenG benutzt (§ 49 Abs. 1 MarkenG).

Die Marke hat sich nach der Eintragung zu einer Gattungsbezeichnung entwickelt (§ 49 Abs. 2 Nr. 1 MarkenG).

Die Marke hat sich nach der Eintragung zu einer inhaltlich täuschenden Marke entwickelt (§ 49 Abs. 2 Nr. 2 MarkenG).

Der Inhaber der Marke erfüllt die nach § 7 MarkenG geforderten Voraussetzungen nicht mehr (§ 49 Abs. 2 Nr. 3 MarkenG).

(8) **Anlagen**

Wiedergabe der Marke

Vollmacht

Verzeichnis der Waren/Dienstleistungen

(9) **Gebühren**

**Erteilung einer Einzugsermächtigung** von einem Inlandskonto (A 9507) ist beigelegt

**Überweisung** auf das Konto der Bundeskasse Weiden: BBk München 700 010 54 (BLZ 700 000 00);  
BIC (SWIFT-Code): MARKDEF 1700; IBAN: DE84 7000 0000 0070 0010 54

(10)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)  
ggf. Firmenstempel

# DEUTSCHES PATENT- UND MARKENAMT

**Markenabteilungen**  
80297 München

**Telefon:** (0 89) 21 95 - 0

**Telefax:** (0 89) 21 95 - 40 00

**Telefonische Auskünfte:** (0 89) 21 95 - 34 02

**Internet:** <http://www.dpma.de>

## **Zahlungsempfänger:**

Bundeskasse Weiden

BBk München 700 010 54 (BLZ 700 000 00)

BIC (SWIFT-Code): MARKDEF1700

IBAN: DE84 7000 0000 0070 0010 54

**Dienststelle Jena**  
07738 Jena

**Telefon:** (0 36 41) 40 - 54

**Telefax:** (0 36 41) 40 - 56 90

**Telefonische Auskünfte:** (0 36 41) 40 - 55 55

**Technisches Informationszentrum Berlin**  
10958 Berlin

**Telefon:** (0 30) 25 992 - 0

**Telefax:** (0 30) 25 992 - 404

**Telefonische Auskünfte:** (0 30) 25 992 - 220

## **Kostenhinweise**

Für den Antrag auf Löschung/Teillöschung einer Marke wegen Verfalls ist gemäß §§ 2 Abs. 1, 3 Abs. 1 PatentkostenG folgende Gebühr zu entrichten:

### **Gebühr für das Lösungsverfahren**

(Gebührennummer 333 400 Patentkostengesetz vom 13. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3656) .. **100,-- €**

Wird die Gebühr nicht innerhalb von drei Monaten nach der Einreichung des Antrages gezahlt, so gilt der Antrag als zurückgenommen (§ 6 Patentkostengesetz).

Bei der Zahlung geben Sie bitte an:

- den **Verwendungszweck (Löschung/Teillöschung und Gebührennummer)** und
- die **Registernummer** der Marke.

### **Erläuterung zu Feld (9)**

Bei **Erteilung einer Einzugsermächtigung** wird dringend empfohlen, den amtlichen Vordruck A 9507 zu verwenden, um Irrtümer und Verzögerungen bei der Verbuchung der Gebühr zu vermeiden.