



An das
Deutsche Patent- und Markenamt
80297 München



(1)	Sendungen des Deutschen Patent- und Markenamts sind zu richten an:		Antrag auf Erteilung eines ergänzenden Schutzzertifikats für		
	Name, Vorname / Firma				
		Arzneimittel			
		Arzneimittel einschl. Verlängerung der Laufzeit			
		Pflanzenschutzmittel			
Straße, Hausnummer / ggf. Postfach		Datum	TT	MM	JJJJ
		TELEFAX	TT	MM	JJJJ
Postleitzahl		vorab am			
Ort					
(2)	Zeichen des Anmelders/Vertreters (max. 20 Stellen)		Telefon des Anmelders/Vertreters		
(3)	Der Empfänger in Feld (1) ist der		ggf. Nr. der Allgemeinen Vollmacht		
	Anmelder	Zustellungsbevollmächtigte	Vertreter		
(4)	Anmelder				
nur aus- zufüllen, wenn abweichend von Feld (1)	Name, Vorname / Firma lt. Handelsregister				
Straße, Hausnummer (kein Postfach!)					
Postleitzahl					
Ort					
Land (falls nicht Deutschland)					
Der Anmelder ist eingetragen im Handelsregister Nr.					
beim Amtsgericht					
Vertreter					
Name, Vorname / Bezeichnung					
Straße, Hausnummer					
Postleitzahl					
Ort					

Handelsregister-
nummer
nur bei
Firmen
anzugeben



(5) soweit bekannt	Vertreter-Nr. _____	Zustelladressen-Nr. _____		
(6)	Bezeichnung der durch das Grundpatent geschützten Erfindung <i>(Titel des Grundpatents; bei Überlänge auf gesondertem Blatt)</i> _____ _____ _____ _____	<table border="1"><tr><td data-bbox="863 371 1497 443">Nummer des Grundpatents</td></tr><tr><td data-bbox="863 443 1497 510">ggf. deutsches Aktenzeichen</td></tr></table>	Nummer des Grundpatents	ggf. deutsches Aktenzeichen
Nummer des Grundpatents				
ggf. deutsches Aktenzeichen				
(7)	Bezeichnung des Erzeugnisses (Wirkstoff oder Wirkstoffzusammensetzung), für das ein Zertifikat erteilt werden soll <i>(bei Überlänge auf gesondertem Blatt)</i> _____ _____ _____ _____			
(8)	Nummer, Zeitpunkt und Gültigkeit der ersten Genehmigung für das Inverkehrbringen des Erzeugnisses in Deutschland <p style="text-align: right;">Am Anmeldetag des Zertifikats noch gültig <i>(falls zutreffend bitte ankreuzen)</i></p> Nr.: _____ vom _____			
(9)	Nummer und Zeitpunkt der ersten Genehmigung für das Inverkehrbringen des Erzeugnisses in der Europäischen Union (EU) oder im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR), falls diese vor der Genehmigung nach (8) erteilt wurde Nr.: _____ vom _____			
(10)	Der Antrag betrifft kein Arzneimittel, das als Arzneimittel für seltene Leiden ausgewiesen ist.			



(11)
Erläuterung
und
Kosten-
hinweise
siehe
Seite 4

Gebührenzahlung in Höhe von _____ EUR

Zahlung per Banküberweisung

Überweisung (nach Erhalt der Empfangsbestätigung)

Zahlungsempfänger:

Bundeskasse Halle/DPMA
IBAN: DE84 7000 0000 0070 0010 54
BIC (Swift-Code): MARKDEF1700

Anschrift der Bank:

Bundesbankfiliale München
Leopoldstr. 234, 80807 München

Zahlung mittels SEPA-Basis-Lastschrift

Ein gültiges SEPA-Basis-Lastschriftmandat (Vordruck [A 9530](#))

liegt dem DPMA bereits vor (*Mandat für mehrmalige Zahlungen*).

ist beigelegt.

Angaben zum Verwendungszweck (Vordruck [A 9532](#)) des Mandats mit Mandatsreferenznummer sind beigelegt.

(12)

Anlagen

1. _____ Kopie der Genehmigung nach (8)
2. _____ Angabe der Identität des Erzeugnisses der Genehmigung nach (9)
3. _____ Angabe der Rechtsvorschrift, auf deren Grundlage das Verfahren der Genehmigung nach (9) durchgeführt wurde
4. _____ Kopie der Veröffentlichung der Genehmigung nach (9) im amtlichen Mitteilungsblatt
5. _____ Übersetzungen
6. _____ Angaben (einschließlich Nachweis der chemischen Zusammensetzung des Erzeugnisses) zur Erläuterung des Schutzes des Erzeugnisses durch das Grundpatent (§19 Patentverordnung)
7. _____ Vollmacht
8. _____ Kopie der Erklärung über die Übereinstimmung des Antrags auf Genehmigung (siehe Feld 8) mit dem gebilligten und ausgeführten pädiatrischen Prüfkonzept (und über die Wiedergabe der Studienergebnisse in der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels)
9. _____ Kopie der Entscheidung gemäß Art. 34 der Richtlinie 2001/83/EG bzw. Nachweis, dass das Erzeugnis in allen anderen Mitgliedstaaten der EU zugelassen ist
10. _____ Kopie der Genehmigung einer neuen Indikation
11. _____ Kopie des Abänderungsbescheids
12. _____ Angabe der Identität des Erzeugnisses, für das die Genehmigung einer neuen Indikation beantragt wurde, mit dem Erzeugnis, für das das Schutzzertifikat beantragt wird
13. _____ Angaben zum geografischen Herkunftsort biologischen Materials

Bitte beachten Sie hinsichtlich der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten unser Merkblatt [A 9106](#) "Datenschutz bei Schutzrechtsanmeldungen". Dieses finden Sie unter www.dpma.de: Service – Formulare – Sonstige Formulare – Hinweise zum Datenschutz.

(13) _____
Unterschrift(en)

(14) _____
Funktion des Unterzeichners

Bitte beachten Sie die Hinweise auf der nächsten Seite



Ausführliche Hinweise für das Ausfüllen des Antrages finden Sie im "Merkblatt zum Anmeldeformular für Schutzzertifikate" (P 2798)

Erläuterung zu Feld (11)

Das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren ersetzt ab 1. Dezember 2013 das bisherige Zahlungsverfahren per Einzugsermächtigung. Gebühren können ab diesem Zeitpunkt durch Erteilung eines gültigen SEPA-Basis-Lastschriftmandats mit Angaben zum Verwendungszweck gezahlt werden. Bitte benutzen Sie hierfür die auf unserer Internetseite www.dpma.de bereitgestellten Formulare (A 9530 und A 9532) und beachten Sie die dort zur Verfügung stehenden Hinweise zum SEPA-Verfahren (insb. Mitteilung der Präsidentin Nr. 8/13).

Das SEPA-Mandat muss dem DPMA immer im Original vorliegen. Bei einer Übermittlung per Fax muss das SEPA-Mandat im Original innerhalb eines Monats nachgereicht werden, damit der Zahlungstag gewahrt bleibt.

Kostenhinweise

Die jeweils gültigen Gebühren und Auslagen können Sie dem Kostenmerkblatt A 9510 entnehmen.

Gebühr für das Anmeldeverfahren für ein ergänzendes Schutzzertifikat	EUR	300,-- (Gebührennummer 311 500)
Verlängerung der Laufzeit eines ergänzenden Schutzzertifikats	EUR	100,-- (Gebührennummer 311 600)
Jahresgebühr für das 1. Jahr des ergänzenden Schutzes	EUR	2.650,-- (Gebührennummer 312 210)
Jahresgebühr für das 2. Jahr des ergänzenden Schutzes	EUR	2.940,-- (Gebührennummer 312 220)
Jahresgebühr für das 3. Jahr des ergänzenden Schutzes	EUR	3.290,-- (Gebührennummer 312 230)
Jahresgebühr für das 4. Jahr des ergänzenden Schutzes	EUR	3.650,-- (Gebührennummer 312 240)
Jahresgebühr für das 5. Jahr des ergänzenden Schutzes	EUR	4.120,-- (Gebührennummer 312 250)
Jahresgebühr für das 6. Jahr des ergänzenden Schutzes	EUR	4.520,-- (Gebührennummer 312 260)

Bei der Zahlung ist der Verwendungszweck in Form der **Gebührennummer** (s.o.) und, soweit bekannt, das **vollständige Aktenzeichen** anzugeben. Unkorrekte bzw. unvollständige Angaben führen zu Verzögerungen in der Bearbeitung.

Bitte beachten Sie, dass außer der Empfangsbestätigung keine weitere Gebührenbenachrichtigung versandt wird.

Dienststelle München	Postanschrift	Telefax	Telefon
Dienststelle Jena	80297 München	+49 89 2195-2221	Zentraler Kundenservice:
Informations- und Dienstleistungszentrum Berlin	07738 Jena	+49 3641 40-5690	+49 89 2195-1000
	10958 Berlin	+49 30 25992-404	
Zahlungsempfänger:	Bundeskasse Halle/DPMA		
	IBAN: DE84 7000 0000 0070 0010 54, BIC (SWIFT-Code): MARKDEF1700		Internet:
Anschrift der Bank:	Bundesbankfiliale München, Leopoldstr. 234, 80807 München		https://www.dpma.de