Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Commonwealth of Puerto Rico
Departamento de Estado
Department of State

This form may be filled out in
English or Spanish

SOLICITUD DE CANCELACIÓN VOLUNTARIA DE REGISTRO

Application for Voluntary Cancellation

1. Nombre de la marca o nombre comercial:_____
   Trademark or Business Name

2. Número de registro o fecha de radicación de la Solicitud de Registro:_____
   Registration Number or Submittal Date of Registration Application

3. Nombre del titular:_____
   Tenant's Name

Nombre del Solicitante
Name

_____

Dirección Postal
Postal Address

_____

_____

Teléfono
Telephone number

_____

_____