

SOLICITUD DE TÍTULO DE OBTENTOR

INSTRUCCIONES: USE LETRA DE MOLDE. NO VÁLIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS. ESPACIO SOMBREADO RESERVADO PARA OFICINA DE REGISTRO. EN CASO NECESARIO, UTILIZAR HOJAS ADICIONALES PARA INFORMACIÓN COMPLETA. NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO. EN SU CASO, ESCRIBIR "NO APLICA" (EXCEPTO EN CONCEPTOS SEÑALADOS CON *). PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE TODA LA DOCUMENTACIÓN.

Recepción de la documentación
FECHA:
HORA:

Número de referencia

I. DATOS DEL SOLICITANTE

1. * Nombre o Razón social del obtentor (en caso de ser más de uno, indicar participación que le corresponda en el aprovechamiento y explotación de la variedad)

2. * Nacionalidad

3. * Domicilio en territorio nacional para oír y recibir notificaciones

<i>Calle</i>	<i>Número</i>	<i>Colonia</i>
<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i>	<i>Código Postal</i>

4. Teléfono / Fax

5. Nombre del representante legal (en su caso)

6. * Nombre (s) del fitomejorador. En caso de ser más de uno, indicar participación que le corresponda en el aprovechamiento y explotación de la variedad.

<i>Nombre</i>	<i>Participación (%)</i>
---------------	--------------------------

7. Nombre de beneficiario (s) designados por el solicitante. En caso de ser más de uno, indicar participación.

<i>Nombre</i>	<i>Participación (%)</i>
---------------	--------------------------

II. DATOS DE LA VARIEDAD

8. * Género y especie

8.1 Nombre común

9. * Denominación propuesta de la variedad

10. * Se ha comercializado en México o en el extranjero

SÍ ()

NO ()

En caso afirmativo:

En México ()

En el extranjero ()

Desde (fecha):

Desde (fecha):

País:

Denominación:

11. * Reivindicación derecho de prioridad

SÍ ()

NO ()

• En caso afirmativo:

País (es):

Fecha de presentación en el otro país:

ANEXAR SOLICITUD O TÍTULO, Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS

12. * Tipo de variedad

12.1 Nivel de endogamia

a)	Línea	()	L	S ₀	()	0
b)	Híbrido de cruce simple (A x B)	()	S	S ₁	()	1
c)	Híbrido tres líneas (A x B) x D	()	T	S ₂	()	2
d)	Híbrido doble (A x B) x (C x D)	()	D	S ₃	()	3
e)	Híbrido intervarietal	()	HV	S ₄	()	4
f)	Variedad de polinización libre	()	VL	S ₅	()	5
g)	Variedad sintética	()	VS	S ₆	()	6
h)	Variedad multilineal	()	VM	S ₇	()	7
i)	Mestizo	()	M	S ₈	()	8
j)	Clon	()	C	S ₉	()	9
k)	Otra (indicar fórmula) _____	()	O	>S ₉	()	10

13. * Progenitores (conforme el esquema de fórmulas indicado en el apartado anterior).

	PARENTAL A	PARENTAL B	PARENTAL C	PARENTAL D
a) Denominación				
b) Genealogía				
c) Obtentor				
d) Línea registrada	SÍ () NO ()	SÍ () NO ()	SÍ () NO ()	SÍ () NO ()
e) Forma parte de variedad ya registrada	SÍ () NO ()	SÍ () NO ()	SÍ () NO ()	SÍ () NO ()
En caso afirmativo indique denominación de variedad				

14.* Información sobre el origen, método genotécnico de obtención, mantenimiento y multiplicación

a) Origen

b) Método genotécnico de obtención

c) Proceso a utilizar en la conservación de la identidad varietal

15. * Variedades similares y diferencias respecto a estas variedades

Nombre de la Variedad

Característica

Diferencias

16.* Caracterización de la variedad (indicar si se realizó bajo condiciones controladas)

16.1 Lugar donde se realizó la evaluación y condiciones generales

Localidad

Ciudad

Estado

País

Temperatura media

Clima

Duración de la evaluación

16.2 Variedades utilizadas como referencias en la comparación

a)

b)

c)

17. Información adicional

a) Respuesta a plagas

b) Condiciones especiales para el examen de la variedad

18.* Indicar si se trata de material transgénico (conforme definición Ley Federal de Sanidad Vegetal)

SÍ () NO ()
En caso afirmativo, ¿cuenta con certificado fitosanitario correspondiente?

SÍ () NO ()
ANEXAR CERTIFICADO O PERMISO FITOSANITARIO

19. Otros datos relevantes

III. DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

- a) Comprobante del pago de derechos ()
- b) Personalidad del representante (instrumento legal) ()
- c) Informe técnico (descripción varietal) ()
- d) Material de propagación ()
- e) Derecho de prioridad (solicitud o título) ()
- f) Certificado fitosanitario ()
- g) Pagos adicionales ()
Especificar
- h) Otros ()
Especificar

Recibe: _____

Cargo: _____

Rúbrica: _____

Para la revisión de la solicitud invariablemente deberá presentar anexo el informe técnico y el comprobante de pago correspondiente.

DECLARO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS QUE SE PROPORCIONAN SON CORRECTOS Y CORRESPONDEN A LA VARIEDAD QUE SE INDICA, Y ME COMPROMETO A FACILITAR, A PETICIÓN DE LA SECRETARÍA, LA INFORMACIÓN, MATERIAL VEGETAL O LAS VERIFICACIONES QUE SEAN REQUERIDAS POR LA MISMA.

México, D.F. a ___de _____de ____.

Firma _____

C. _____
NOMBRE DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

INFORMES
Servicio Nacional de Inspección y Certificación de Semillas (SNICS)

Av. Presidente Juárez Núm. 13
54000 Tlalnepantla, Estado de México
Tels: +52 (55) 3622 0667; 3622-0668; 3622-0669; 3622-0670
Web site: <http://snics.sagarpa.gob.mx>