**中国输血协会团体标准必要专利实施许可声明表**

|  |
| --- |
| **标准信息** |
| □ 团体标准计划编号/□ 团体标准号 |  | 项目名称/团体标准名称 |  |
| **专利权人/专利申请人信息** |
| 专利权人/专利申请人的姓名或单位名称 |  |
| 联系人姓名 |  | 电话 |  |
| 邮政编码 |  | 电子邮箱 |  |
| 联系地址 |  |
| **必要专利实施许可声明** |
| 当且仅当下表中的本专利权人或专利申请人专利中的权利要求成为最终发布的团体标准的必要权利要求时，专利权人或专利申请人作出如下实施许可声明：1. 专利权人或专利申请人同意在公平、合理、无歧视基础上，免费许可任何组织或者个人在实施该团体标准时实施专利；

注：专利权人／专利申请人可以在互惠或防御性终止条件下作出上述声明。1. 专利权人或专利申请人同意在公平、合理、无歧视基础上，收费许可任何组织或者个人在实施该团体标准时实施专利；

注：专利权人／专利申请人可以在互惠或防御性终止条件下作出上述声明。1. 专利权人或专利申请人不同意按照以上两种方式进行专利实施许可。
 |
| 序号 | 专利号/专利申请号 | 专利名称 | 必要权利要求 | 实施许可声明方式[a）、b）或c）] |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | 专利权人／专利申请人（签字/盖章）：年 | 月 | 日 |