

## DEPÓSITO DE PEDIDO DE PATENTE OU DE CERTIFICADO DE ADIÇÃO

Ao.	Instituto	Nacional	l da l	?ropriedad	e ]	Industrial:
-----	-----------	----------	--------	------------	-----	-------------

O requerente solicita a concessão de um privilégio na natureza e nas condições abaixo indicadas:

<b>1.</b> 1.1	<b>Depositante (71):</b> Nome: <b>UNIVERSIDADE FEDERA</b>	AL DE MINAS GERAIS	<b>S</b>					
1.2 1.3 1.4	CNPJ/CPF: 17217985000104 Endereço completo: AV. ANTONIO CARLOS, 6627 - PAMPULHA - BELO HORIZONTE -MG CEP: 31270-901							
1.5		1.6 Fax: (31 ) 3409-6430						
1.7	E-mail: info@ctit.ufmg.br			continua em	folha aneva			
				continua cin	ioma anexa			
2.	Natureza: Invenção	Modelo de Utilidade	Cert	tificado de Adição	•			
Escre	eva, obrigatoriamente, e por extenso, a	Natureza desejada: PATE	NTE DE II	NVENÇÃO				
3. Título da Invenção, Modelo de Utilidade ou Certificado de Adição (54): "EXTRATO E FRAÇÃO PADRONIZADOS DE CASCAS DE ASPIDOSPERMA PARVIFOLIUM E/OU ULEÍNA E SUA COMPOSIÇÃO FARMACÊUTICA"								
				continua e	m folha anexa			
4.	4. Pedido de Divisão: do pedido Nº: Data de Depósito: / /							
5.	Prioridade: interna		sta					
	O depositante reivindica a(s		, .,	D ( 1	1. 7.4			
	País ou organização de origem	Número do depo	osito	Data do				
		1			<u>/</u>			
					/			
				//	<u>/</u>			
6. Inventor (72):  Assinale aqui se o(s) mesmo(s) requer(em) a não divulgação de seu(s) nome(s)								
6.1	.1 Nome: ALAÍDE BRAGA DE OLIVEIRA							
6.2 6.4	Qualificação: PROFESSORA 6.3 CPF: 044931766-87 Endereço completo: RUA ALAMEDA DOS COQUEIROS, 995, BAIRRO SÃO LUIZ -							
6.5	PAMPULHA - BELO HORIZONTE - MG CEP: 31275-170							
6.6	Telefone: (31) 3409-6429 6.7 Fax: (31) 3409-6430							
6.8	E-mail: info@ctit.ufmg.br			<b>⊠</b> .	0.11			
				IXI contin	ua em folha anexa			

Formulário 1.01 - Depósito de Pedido de Patente ou de Certificado de Adição (folha 1/2)

7.	7. Declaração na forma do item 3.2 do Ato Normativo nº 127/97							
7.1 Declaro que os dados fornecidos no presente formulário são idênticos ao da certidão de depedocumento equivalente do pedido cuja prioridade está sendo reivindicada.								
	<b>Declaração de divulgação anterior</b> da LPI e item 2 do AN nº 127/97)	não prejudi	icial	l (Período de Graça):	em anexo			
9. I	Declaração na forma do art. 2º da I	Resolução/I	NPI	n° 134 de 13/12/06				
9.1	Declaro que o objeto do presente ped amostra de componente do patrimôni que foram cumpridas as determinaçõe	io genético n	acio	nal, realizado a partir de 30 de	junho de 2000, e			
9.2	Número e a data da Autorização do ao Nº: Data:	cesso corresp	onde	ente:				
9.3	Origem do material genético e do conl	hecimento tra	dici	onal associado, quando for o ca	so:			
□ 9.4	Declaro que o objeto do presente pedido amostra de componente do patrimônio							
10. 10.1 10.2 10.4 10.5 10.6	Procurador (74):  Nome: CPF/CNPJ: 10.3 Endereço completo: CEP: Telefone: ( ) 10.7	API/OAB:	)					
	Documentos anexados (assinale e ind (Deverá ser indicado o nº. total de somente u							
	11.1 Guia de Recolhimento	<b>1</b> fls.		11.5 Relatório Descritivo	11 fls.			
	11.2 Procuração	fls.		11.6 Reivindicações	<b>2</b> fls.			
	fls.		11.7 Desenhos	<b>4</b> fls.				
	fls.		11.8 Resumo	<b>1</b> fls.				
	11.9 Outros (especificar) Dou, Portar	ia CNPJ	<u>, A</u>	nexo 1	10 fls.			
	11.10 Total de folhas anexadas				29 fls.			
verdad	claro, sob penas da lei, que todas as eiras	s informaçõ		cima prestadas são comple				

Assinatura e Carimbo

## **ANEXO 1**

## 6. Autor

6.9 Nome: Maria Fani Dolabela 6.10 Qualificação: Pesquisadora

6.11 CPF: 688924896-15

6.12 Endereço: Rua Munducurus, 1257, Bairro Jurunas - Belém - PA

6.13 CEP: 66025-660

6.14 Telefone: (31) 3409-4033

6.15 Nome: Fabíola Dutra Rocha 6.16 Qualificação: Pesquisadora

6.17 CPF: 023886406-52

6.18 Endereço: Rua Dom Antônio de Machado, 60, Bairro Jardim Guanabara – Ilha do Governa - Rio de Janeiro - RJ

6.19 CEP: 21931-200

6.20 Telefone: (31) 3409-4033

6.21 Nome: Rose Lisieux Ribeiro Paiva Jácome

6.22 Qualificação: Professora 6.23 CPF: 316478986-68

6.24 Endereço: Rua Juvenal Melo Senra, 51, Apto 1104, Bairro Belvedere - Belo

Horizonte - MG 6.25CEP: 30320-660

6.26 Telefone: (31) 3409-4033

6.27 Nome: Rosa Maria Taveira Neiva

6.28 Qualificação: Pesquisadora

6.29 CPF: 138132696-04

6.30 Endereço: Padre Francisco Arantes, 77, Apto 202, Bairro Vila Paris – Belo Horizonte -MG

6.31CEP: 30380-730

6.32 Telefone: (31) 3409-4033

6.33 Nome: Fabiana Maria Andrade Gomes

6.34 Qualificação: Pesquisadora

6.35 CPF: 084262916-51

6.36 Endereço: Rua Cônego Pinheiro, 471, Bairro Santa Efigênia – Belo Horizonte - MG

6.37 CEP: 30270-340

6.38 Telefone: (31) 3409-4033