



Via depositante



PI0905068-0

DEPÓSITO DE PEDIDO DE PATENTE OU DE CERTIFICADO DE ADIÇÃO

**Ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial:**

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

**1. Depositante (71):**

1.1 Nome: **UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

1.2 CNPJ/CPF: **17217985000104**

1.3 Endereço completo: **AV. ANTONIO CARLOS, 6627 - PAMPULHA - BELO HORIZONTE - MG**

1.4 CEP: **31270-901**

1.5 Telefone: **(31) 3409-6429**

1.6 Fax: **(31) 3409-6430**

1.7 E-mail: **info@ctit.ufmg.br**

☐ continua em folha anexa

**2. Natureza:** ☐ Invenção ☐ Modelo de Utilidade ☐ Certificado de Adição

Escreva, obrigatoriamente, e por extenso, a Natureza desejada: **PATENTE DE INVENÇÃO**

**3. Título da Invenção, Modelo de Utilidade ou Certificado de Adição (54):**

**"DISPOSITIVO FOTOBIMODULADOR PARA TRATAMENTO DE TRAUMAS MAMILARES".**

☐ continua em folha anexa

**4. Pedido de Divisão:** do pedido Nº :      Data de Depósito:    /    /

**5. Prioridade:** ☒ interna ☐ unionista

O depositante reivindica a(s) seguinte(s) prioridade(s)

| País ou organização de origem | Número do depósito  | Data do depósito    |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|
| <b>BR</b>                     | <b>PI 0801418-3</b> | <b>1 / 4 / 2008</b> |
|                               |                     | / /                 |
|                               |                     | / /                 |

**6. Inventor (72):**

☐ Assinale aqui se o(s) mesmo(s) requer(em) a não divulgação de seu(s) nome(s)

6.1 Nome: **ANGELICA RODRIGUES DE ARAUJO**

6.2 Qualificação: **PROFESSORA**

6.3 CPF: **939555616-15**

6.4 Endereço completo: **RUA CASTELO DE WINDSOR, 475/302, BAIRRO CASTELO - BELO HORIZONTE - MG**

6.5 CEP: **31330-180**

6.6 Telefone: **(31) 3409-6429**

6.7 Fax: **(31) 3409-6430**

6.8 E-mail: **info@ctit.ufmg.br**

☒ continua em folha anexa

Espaço reservado para protocolo

**Ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial:**

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

**1. Depositante (71):**

1.1 Nome: **UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

1.2 CNPJ/CPF: **17217985000104**

1.3 Endereço completo: **AV. ANTONIO CARLOS, 6627 - PAMPULHA - BELO HORIZONTE -MG**

1.4 CEP: **31270-901**

1.5 Telefone: **(31) 3409-6429**

1.6 Fax: **(31) 3409-6430**

1.7 E-mail: **info@ctit.ufmg.br**

☐ continua em folha anexa

**2. Natureza:** ☒ Invenção ☐ Modelo de Utilidade ☐ Certificado de Adição

Escreva, obrigatoriamente, e por extenso, a Natureza desejada: **PATENTE DE INVENÇÃO**

**3. Título da Invenção, Modelo de Utilidade ou Certificado de Adição (54):**

**"DISPOSITIVO FOTOBIMODULADOR PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE TRAUMAS MAMILARES E LESÕES NÃO-INFECCIOSAS DOS TETOS"**

☐ continua em folha anexa

**4. Pedido de Divisão:** do pedido N° :      Data de Depósito:    /    /

**5. Prioridade:** ☐ interna ☐ unionista

O depositante reivindica a(s) seguinte(s) prioridade(s)

| País ou organização de origem | Número do depósito | Data do depósito |
|-------------------------------|--------------------|------------------|
| BR                            | PI 0801418-3       | 01/04/2008       |
|                               |                    | / /              |
|                               |                    | / /              |

**6. Inventor (72):**

☐ Assinale aqui se o(s) mesmo(s) requer(em) a não divulgação de seu(s) nome(s)

6.1 Nome: **ANGELICA RODRIGUES DE ARAUJO**

6.2 Qualificação: **PROFESSORA**

6.3 CPF: **939555616-15**

6.4 Endereço completo: **RUA CASTELO DE WINDSOR, 475/302, BAIRRO CASTELO - BELO HORIZONTE - MG**

6.5 CEP: **31330-180**

6.6 Telefone: **(31) 3409-6429**

6.7 Fax: **(31) 3409-6430**

6.8 E-mail: **info@ctit.ufmg.br**

☒ continua em folha anexa

**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 depósito ou documento equivalente do pedido cuja prioridade está sendo reivindicada.

☐ em anexo

**8. Declaração de divulgação anterior não prejudicial (Período de Graça):**

(art. 12 da LPI e item 2 do AN nº 127/97)

☐ em anexo

**9. Declaração na forma do art. 2º da Resolução/INPI nº 134 de 13/12/06**

- ☐ 9.1 Declaro que o objeto do presente pedido de patente de invenção foi obtido em decorrência de acesso a amostra de componente do patrimônio genético nacional, realizado a partir de 30 de junho de 2000, e que foram cumpridas as determinações da Medida Provisória 2.186-16, de 23/08/01, informando ainda:

**9.2 Número e a data da Autorização do acesso correspondente:**

Nº:                      Data:    /    /

**9.3 Origem do material genético e do conhecimento tradicional associado, quando for o caso:**

- ☐ 9.4 Declaro que o objeto do presente pedido de patente de invenção não foi obtido em decorrência de acesso a amostra de componente do patrimônio genético nacional, realizado a partir de 30 de junho de 2000. ☐ continua em anexo

**10. Procurador (74):**

10.1 Nome:

## 10.2 CPF/CNPJ:

### 10.3 API/OAB:

**10.4 Endereço completo:**

10.5 CEP:

10.6 Telephone: ( )

10.7 FAX: ( )

**11. Documentos anexados** (assinale e indique também o número de folhas):

(Deverá ser indicado o nº. total de somente uma das vias de cada documento)

|                                   |        |                           |         |
|-----------------------------------|--------|---------------------------|---------|
| 11.1 Guia de Recolhimento         | 1 fls. | 11.5 Relatório Descritivo | 18 fls. |
| 11.2 Procuração                   | fls.   | 11.6 Reivindicações       | 3 fls.  |
| 11.3 Documentos de Prioridade     | fls.   | 11.7 Desenhos             | 10 fls. |
| 11.4 Doc. de contrato de trabalho | fls.   | 11.8 Resumo               | 1 fls.  |
| 11.9 Outros (especificar)         |        |                           | 10 fls. |
| 11.10 Total de folhas anexadas    |        |                           | 43 fls. |

**12. Declaro, sob penas da lei, que todas as informações acima prestadas são completas e verdadeiras**

BH, 25/03/09  
Local e Data

Assinatura e Carimbo

## **ANEXO 1 –**

---

### **6. INVENTOR (72):**

6.9 Nome: Sara Del-Vecchio

6.10 Qualificação: Pesquisadora

6.11 CPF: 009.045.416-22

6.12 Endereço: Rua João Hallak, 306, Bairro Matozinhos, São João Del Rei - MG

6.13 CEP: 36305-024

6.14 Telefone: (31)3409-4033

6.15 Nome: Mauricio Ferrari Santos Corrêa

6.16 Qualificação: Pesquisador

6.17 CPF: 041.856.576-76

6.18 Endereço: Rua Marte, 101/104, Jardim Riacho das Pedras, Contagem - MG

6.19 CEP: 32241-250

6.20 Telefone: (31)3409-4033

6.21 Nome: Livio de Barros Silveira

6.22 Qualificação: Pesquisador

6.23 CPF: 988.774.536-72

6.24 Endereço: Rua Paulo Piedade Campos, 730/201, Estoril, Belo Horizonte - MG

6.25 CEP: 30455-250

6.26 Telefone: (31)3409-4033

6.27 Nome: Alexandre Gonçalves Teixeira

6.28 Qualificação: Pesquisador

6.29 CPF: 658.030.006-04

6.30 Endereço: Rua Castelo de Windsor, 475/302, Castelo, Belo Horizonte - MG

6.31 CEP: 31330-180

6.32 Telefone: (31)3409-4033

6.33 Nome: Marcos Pinotti Barbosa

6.34 Qualificação: Pesquisador

6.35 CPF: 137.808.468-37

6.36 Endereço: Rua Ramallete, 55/201, Anchieta, Belo Horizonte - MG

6.37 CEP: 30310-310

6.38 Telefone: (31)3409-4033