



< Uso exclusivo do INPI >

Espaço reservado ao protocolo

Espaço para etiqueta

## 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 Qualificação: Instit. de Ensino e Pesquisa

1.3 CNPJ/CPF: 17217985000104

1.4 Endereço Completo: Av. Antonio Carlos, 6627. Pampulha, Belo Horizonte - MG BR

1.5 CEP: 31270-901

1.6 Telefone: (31) 3409-4774

1.7 Fax: (31) 3409-6430

1.8 E-mail: patentes@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 ou Modelo de Utilidade ou Certificado de Adição(54):**

COMPOSIÇÕES FARMACÊUTICAS PARA O TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS  
GASTROINTESTINAIS CONTENDO EXTRATO OU FRAÇÃO DE CAMPOMANESIA  
LINEATIFOLIA

☐ 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):

País ou organização de origem	Número de depósito	Data do depósito

**6. Inventor (72):**

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

6.1 Nome: André Augusto Gomes Faraco

6.2 Qualificação: Professor

6.3 CPF: 982895006-53

6.4 Endereço completo: Rua Duarte da Costa, 45 - Apto. 201 Liberdade Belo Horizonte MG

6.5 CEP: 31271-170

6.6 Telefone: 3409-4774

6.7 Fax: 3409-6430

6.8 E-Mail: patentes@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. Procurador (74)**

9.1 Nome:

9.2 CNPJ/CPF:

9.3 API/OAB:

9.4 Endereço completo:

9.5 CEP:

9.6 Telefone:

9.7 Fax:

9.8 E-Mail:

**10. Listagem de sequências Biológicas** (documentos anexados) (se houver):

- ☐ Listagem de sequências em arquivo eletrônico: n° de CDs ou DVDs (original e cópia).  
☐ Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: fl.  
☐ Listagem de sequências em formato impresso: fls.  
☐ Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: fls.

**11. Documentos anexados** (assinale e indique também o número de folhas):  
(Deverá ser indicado o n° total de somente uma das vias de cada documento)

<input checked="" type="checkbox"/>	11.1 Guia de Recolhimento	01 fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.5 Relatório descritivo	17 fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	02 fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de Prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	06 fls.
<input type="checkbox"/>	11.4 Doc. de contrato de trabalho	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.8 Resumo	01 fls.
<input checked="" type="checkbox"/>	11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Declaração Inventores, Portaria nº 042, Anexo Inventores				06 fls.

**12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11):** 33 fls.

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

Belo Horizonte, 20/10/2011

Local e Data



Assinatura e Carimbo

Prof. Renato de Lima Santos  
Pró-Reitor de Pesquisa / UFMG  
Delegação de Competência  
Portaria nº 042 / 2011

## ANEXO DE INVENTORES

### Título: COMPOSIÇÕES FARMACÊUTICAS PARA O TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS

Página 1

Nome: Carlos Alberto Tagliati  
Qualificação: Professor  
CPF: 765657936-20  
Endereço Completo: Rua Costa Rica, 295 - Apto. 802 Sion Belo Horizonte MG  
CEP: 30.320-030  
Telefone: 3409-4774  
FAX: 3409-6430  
E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Raquel Cenachi Madalosso  
Qualificação: Pesquisadora  
CPF: 049752346-96  
Endereço Completo: Rua Matipó, 220 - Apto. 301 Santo Antônio Belo Horizonte MG  
CEP: 30.350-210  
Telefone: 3409-4774  
FAX: 3409-6430  
E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Rachel Oliveira Castilho  
Qualificação: Pesquisador  
CPF: 021582457-19  
Endereço Completo: Rua Laudelina Carneiro, 855 Enseada das Garças Belo Horizonte MG  
CEP: 31370-260  
Telefone: 3409-4774  
FAX: 3409-6430  
E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---