

< Uso exclusivo do INPI >

511

Espaço reservado ao protocolo

Espaço para etiqueta

DEPÓSITO DE PEDIDO DE PATENTE OU DE CERTIFICADO DE ADIÇÃO

Ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial:

O req									
1.	Depositante (71):								
1.1	Nome: Universidade Federal de Minas Gerais								
1.2	Qualificação: Instit. de Ensino e Pe	squisa							
1.3	CNPJ/CPF: 17217985000104								
1.4	Endereço Completo: Av. Antonio Ca	arlos, 6627. Pampulha, Belo Horizon	ite - 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: O Invenção	 Modelo de Utilidade 	○ Certificado de Adiçã						
Escre	eva, obrigatoriamente, e por extenso, a Natu	ureza desejada: MODELO DE UTILIDA	DE						
3. DIS	POSITIVO FLEXÍVEL EMISSOR DE LI	: Utilidade ou Certificado de Adição(JZ PARA TRATAMENTO DE FERIDA	•						
		JZ PARA TRATAMENTO DE FERIDA	S CUTÂNEAS						
4. 5.	POSITIVO FLEXÍVEL EMISSOR DE LU Pedido de Divisão: do pedido Nº Prioridade:	JZ PARA TRATAMENTO DE FERIDA	S CUTÂNEAS □ continua em folha anex						
4. 5.	POSITIVO FLEXÍVEL EMISSOR DE LU Pedido de Divisão: do pedido Nº	JZ PARA TRATAMENTO DE FERIDA Data	S CUTÂNEAS □ continua em folha anex						
4. 5.	POSITIVO FLEXÍVEL EMISSOR DE LU Pedido de Divisão: do pedido Nº Prioridade: positante reivindica a(s) seguinte(s):	JZ PARA TRATAMENTO DE FERIDA Data interna □ unionista	S CUTÂNEAS Continua em folha anex de Depósito:						
4. 5.	POSITIVO FLEXÍVEL EMISSOR DE LU Pedido de Divisão: do pedido Nº Prioridade: positante reivindica a(s) seguinte(s): País ou organização de origem	JZ PARA TRATAMENTO DE FERIDA Data Interna □ unionista Número de depósito	S CUTÂNEAS ☐ continua em folha anex de Depósito: Data do depósito						
4. 5.	POSITIVO FLEXÍVEL EMISSOR DE LU Pedido de Divisão: do pedido Nº Prioridade: positante reivindica a(s) seguinte(s): País ou organização de origem	JZ PARA TRATAMENTO DE FERIDA Data Interna □ unionista Número de depósito	S CUTÂNEAS ☐ continua em folha anex de Depósito: Data do depósito						
4. 5.	POSITIVO FLEXÍVEL EMISSOR DE LU Pedido de Divisão: do pedido Nº Prioridade: positante reivindica a(s) seguinte(s): País ou organização de origem	JZ PARA TRATAMENTO DE FERIDA Data Interna □ unionista Número de depósito	S CUTÂNEAS ☐ continua em folha anex de Depósito: Data do depósito						
4. 5. O de	Pedido de Divisão: do pedido Nº Prioridade: positante reivindica a(s) seguinte(s): País ou organização de origem Brasil	Data ☐ interna ☐ unionista Número de depósito MU 9102997-0	S CUTÂNEAS ☐ continua em folha anex de Depósito: Data do depósito						



6.2 Qualificação: Professor

- 6.3 CPF: 137808468-37
- 6.4 Endereço completo: Rua Jornalista Theodulo Pereira, 25, Apto 202, Bairro Fernão Dias - Belo Horizonte - MG
- 6.5 CEP: 31910-255
- 6.6 Telefone: (31) 3409-4774
- 6.7 Fax: (31) 3409-6430

6.8 E-Mail: patentes@ctit.ufmg.br

continua em folha anexa





(art. 12 da LPI e item 2 do AN nº 127/97) □ em anexo Procurador (74) 1 Nome: 2 CNPJ/CPF: 9.3 API/OAB: 4 Endereço completo: 5 CEP: 9.6 Telefone: 9.7 Fax: 8 E-Mail: 0. Listagem de sequências Biológicas (documentos anexados) (se houver):		-				em anexo
Nome: CNPJ/CPF: P. 9.6 Telefone: SE-Mail: Listagem de sequências Biológicas (documentos anexados) (se houver): Listagem de sequências em arquivo eletrônico: Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: Listagem de sequências em formato impresso: Bellistagem de sequências em formato impresso: Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: Cistagem de sequências em formato impresso: Bellistagem de sequências em formato impresso: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no formato impresso: Bellistagem de sequências em arquivo eletrônico: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no romato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de controle alfanumérico no formato de código de barras: Codigo de Cod	3.			ıl:	(Período de Graça):	☐ em anexo
2 CNPJ/CPF: 4 Endereço completo: 5 CEP: 9.6 Telefone: 9.7 Fax: 8 E-Mail: 0. Listagem de sequências Biológicas (documentos anexados) (se houver): Listagem de sequências em arquivo eletrônico: nº de CDs ou DVDs (original e cópia). Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: Listagem de sequências em formato impresso: fls. Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: fls. 1. Documentos anexados (assinale e indique também o número de folhas): (Deverá ser indicado o nº total de somente uma das vias de cada documento) 1.1.1 Guía de Recolhimento 1.2 fls. 1.3 Documentos de Prioridade 1.4 Doc. de contrato de trabalho 1.5 Info Reivindicações 1.6 Info Reivindicações 1.7 Desenhos 1.8 Info Reivindicações 1.8 Info Reivindicações 1.9 Info Reivindicações 1.1.1.1 Documentos de Prioridade 1.1.2 Procuração 1.1.3 Documentos de Prioridade 1.1.4 Doc. de contrato de trabalho 1.5 Info Reivindicações 1.6 Info Reivindicações 1.7 Desenhos 1.8 Info Reivindicações 1.8 Info Reivindicações 1.9 Info Reivindicações 1.9 Info Reivindicações 1.0 Contrato de trabalho 1.1.2 Procuração 1.1.3 Documentos de Prioridade 1.1.4 Doc. de contrato de trabalho 1.5 Info Reivindicações 1.6 Info Reivindicações 1.7 Desenhos 1.8 Info Reivindicações 1.8 Info Reivindicações 1.9 Info Reivindicações 1.0 Contrato de trabalho 1.1.5 Relatório descritivo 1.1.6 Reivindicações 1.1.7 Desenhos 1.1.8 Resumo 1.1.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) 1.7 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) 1.8 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) 1.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) 1.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) 1.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) 1.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar)).	Procurador (74)				
Endereço completo: CEP: 9.6 Telefone: 9.7 Fax: E-Mail: CEP: 9.6 Telefone: 9.7 Fax: Listagem de sequências Biológicas (documentos anexados) (se houver): Listagem de sequências em arquivo eletrônico: nº de CDs ou DVDs (original e cópia). Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: fil. Listagem de sequências em formato impresso: fls. Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: fls. 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 OL fls. 11.5 Relatório descritivo 12.4 fls. 11.2 Procuração fis. 11.6 Reivindicações 02.1 fls. 11.3 Documentos de Prioridade fis. 11.7 Desenhos 02.1 fls. 11.4 Doc. de contrato de trabalho fls. 11.8 Resumo 0L fls. 11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Portacia , Anexo du investous	.1	Nome:				
5 CEP: 9.6 Telefone: 9.7 Fax: 8 E-Mail: 0. Listagem de sequências Biológicas (documentos anexados) (se houver): Listagem de sequências em arquivo eletrônico: nº 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. 1. 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 11.2 Procuração 11.3 Documentos de Prioridade 11.3 Documentos de Prioridade 11.4 Doc. de contrato de trabalho 11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Portagia, Anexadu inventorus 2. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 20 fls.	.2	CNPJ/CPF:			9.3 API/OAB:	
Listagem de sequências Biológicas (documentos anexados) (se houver): Listagem de sequências em arquivo eletrônico: nº 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. Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: fls. 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 11.2 Procuração 11.3 Documentos de Prioridade 11.3 Documentos de Prioridade 11.4 Doc. de contrato de trabalho 11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Portagia , Arrexo du invertous 2. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 20 fls.	.4	Endereço completo:				
O. Listagem de sequências Biológicas (documentos anexados) (se houver): Listagem de sequências em arquivo eletrônico: nº 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. 1. 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 11.2 Procuração 11.3 Documentos de Prioridade 11.3 Documentos de Prioridade 11.4 Doc. de contrato de trabalho 11.5 Quiros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) 11.6 Reivindicações O2. 11.7 Desenhos O2. 11.8 Resumo O2. 11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) O2. 11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) O2. 11.1 Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 20 fls.	.5	CEP:	9.6 Telefone:		9.7 Fax:	
Listagem de sequências em arquivo eletrônico: nº 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. 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 OL fls. 11.5 Relatório descritivo la composição fls. 11.2 Procuração fls. 11.6 Reivindicações O2 fls. 11.3 Documentos de Prioridade fls. 11.7 Desenhos O2 fls. 11.4 Doc. de contrato de trabalho fls. 11.8 Resumo O1 fls. 11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Portagia , Amexodu inventors 2. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 20 fls.	8.6	E-Mail:	on ran			
ins.	1. XX 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Código de controle alfanumérico no Listagem de sequências em formato Declaração de acordo com o artigo Documentos anexados (assin (Deverá ser indicado o nº total de sor 1.1 Guia de Recolhimento 1.2 Procuração 1.3 Documentos de Prioridade 1.4 Doc. de contrato de trabalho 1.9 Outros que não aqueles definidos	formato de código de o impresso: da Resoluç ale e indique também mente uma das vias d OL fls. fls. fls. fls. no campo 11 (especi	barra fils. o núr e cada X X	ns: fl. Pl nº 228/09: fls. mero de folhas): a documento) 11.5 Relatório descritivo 11.6 Reivindicações 11.7 Desenhos 11.8 Resumo	02 f 02 f 01 f
3. Declaro, sob penas da Lei, que todas as informações acima prestadas são completas e verdadeir	12.	Total de folhas anexadas (refe	rentes aos campos	s 10 (e 11): 20 fls.	
The second of the second of the second production of the second of the s	13.	Declaro, sob penas da Lei, que	e todas as informa	ções	acima prestadas são compl	etas e verdadeira

Prof. Renato de Lima Santos Pró-Reitor de Pesquisa / UFMC Delegação de Competência Portaria nº 042 / 2010

ANEXO DE INVENTORES

Título: DISPOSITIVO FLEXÍVEL EMISSOR DE LUZ PARA TRATAMENTO DE FERIDAS CUTÂNEAS

CUTANEAS Página 1

Nome: Maria Emília de Abreu Chaves

Qualificação: Pesquisadora

CPF: 051575416-19

Endereço Completo: Rua Lima Duarte, 303, Bairro Carlos Prates - Belo Horizonte - MG

CEP: 30710-470

Telefone: (31) 3409-4774 FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Daniel Neves Rocha Qualificação: Professor CPF: 042093496-07

Endereço Completo: Av. Dr. Júlio Otaviano Ferreira, 591, Bairro Cidade Nova - Belo Horizonte - MG

CEP: 31170-200

Telefone: (31) 3409-4774 FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

hi