



PI0902933-8

287

Espaço reservado para protocolo

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):

"PROCESSO PARA OBTENÇÃO DE PROTEÍNAS HIDROLISADAS DO SORO DE LEITE SEM SABOR AMARGO E COM ELEVADO VALOR NUTRICIONAL, SEUS PRODUTOS E USOS"

☐ 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
		/ /
		/ /
		/ /

6. Inventor (72):

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

6.1 Nome: **CARLOS DE OLIVEIRA LOPES JUNIOR**

6.2 Qualificação: **BIOQUÍMICO**

6.3 CPF: **056630106-70**

6.4 Endereço completo: **RUA TEIXEIRA MENDES, 25, APTO 404, BAIRRO CIDADE JARDIM - BELO HORIZONTE - MG**

6.5 CEP: **30380-170**

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

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

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

☒ continua em folha anexa

Anexo 1

6.Autor

6.9 Nome: Marialice Pinto Coelho Silvestre

6.10 Qualificação: Pesquisadora

6.11 CPF: 221878126-34

6.12 Endereço: Rua Carlos Gomes, 111, Apto 501, Bairro Santo Antônio – Belo Horizonte - MG

6.13 CEP: 30350-130

6.14 Telefone: (31) 3409-6429

6.15 Nome: Viviane Dias Medeiros Silva

6.16 Qualificação: Farmacêutica

6.17 CPF: 031620566-40

6.18 Endereço: Rua Prof. Raimundo Nonato, 319, Apto 301, Bairro Santa Tereza – Belo Horizonte - MG

6.19 CEP: 31010-520

6.20 Telefone: (31) 3409-6429

6.21 Nome: Wendel de Oliveira Afonso

6.22 Qualificação: Farmacêutico

6.23 CPF: 045787766-97

6.24 Endereço: Rua Serravite, 186, Apto 201, Bairro Floresta – Belo Horizonte - MG

6.25 CEP: 31015-220

6.26 Telefone: (31) 3409-6429

6.27 Nome: Mauro Ramalho Silva

6.27 Qualificação: Nutricionista

6.28 CPF: 058395626-29

6.29 Endereço: Rua Ventura, 321, Bloco 8, Apto 301, Bairro Liberdade – Belo Horizonte - MG

6.30 CEP: 31270-020

6.31 Telefone: (31) 3409-6429