

Espaço reservado ao protocolo



PI1005033-7

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: Instituição de Ensino e Pesquisa  
 1.3 CNPJ/CPF: 172179850001-04  
 1.4 Endereço Completo: Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha - Belo Horizonte - MG  
 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):

"Peptídeos recombinantes, método e kit para teste imunodiagnóstico de Leishmaniose Visceral"

☐ 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):

Pais 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: Ana Paula Salles Moura Fernandes  
 6.2 Qualificação: Bióloga 6.3 CPF: 623387576-53  
 6.4 Endereço completo: Rua Cônego Rocha Franco, 120, Apto 1000, Bairro Gutierrez-BH-MG  
 6.5 CEP: 30441-045 6.6 Telefone: 31 3409-4774 6.7 Fax: 31 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)

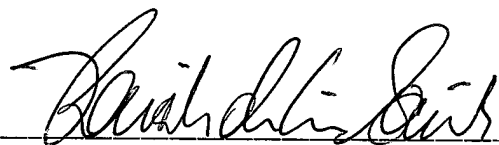
<input checked="" type="checkbox"/>	11.1 Guia de Recolhimento	1 fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.5 Relatório descritivo	19 fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	3 fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de Prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	12 fls.
<input type="checkbox"/>	11.4 Doc. de contrato de trabalho	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.8 Resumo	1 fls.
<input checked="" type="checkbox"/>	11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Anexo 1, <b>DOU</b> , CNPJ, Portaria				4 fls.

**12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11):** 40 fls.

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

BH. 23 / 11 / 10

Local e Data



Assinatura e Carimbo

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

## Anexo 1

---

6.9 Nome: Ricardo Tostes Gazzinelli

6.10 Qualificação: Professor

6.11 CPF: 355766506-20

6.12 Endereço: Rua Espírito Santo, 2444, Apto 701, Bairro Lourdes – Belo Horizonte - MG

6.13 CEP: 30160-032

6.14 Telefone: (31) 3409-4033

6.15 E-mail: [patentes@ctit.ufmg.br](mailto:patentes@ctit.ufmg.br)

6.16 Nome: Miriam Maria Silva Costa Franco

6.17 Qualificação: Professora

6.18 CPF: 058753016-27

6.19 Endereço: Rua Prof. Domício Murta, 420, Apto 302, Bairro Ouro Preto – Belo Horizonte - MG

6.20 CEP: 31330-670

6.21 Telefone: (31) 3409-4033

6.22 E-mail: [patentes@ctit.ufmg.br](mailto:patentes@ctit.ufmg.br)