



< 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: Inst. de Ensino e Pesquisa
1.3 CNPJ/CPF: 17217985000104
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):

Método e Kit para Avaliação de Atividade Esfingomielinásica

☐ 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):

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

- 6.1 Nome: Carlos Delfín Chaves Olórtgui
6.2 Qualificação: Professor 6.3 CPF: 455731316-72
6.4 Endereço completo: Rua Alameda dos Cariocas, 280, Bairro Jardim Encantado, BH-MG
6.5 CEP: 33200-000 6.6 Telefone: 31 3409-4767 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 nº 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	12 fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	1 fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de Prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	3 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) DOU, Portaria, CNPJ, Anexo 1, Declarações				7 fls.

12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 25 fls.

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

BU, 17/09/10
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. Inventor

6.9 Nome: Marco Túlio Ribeiro Gomes

6.10 Qualificação: Pesquisador

6.11 CPF: 013664806-19

6.12 Endereço: Rua Rua Lindolfo de Azevedo, 1368, apto 102, Jardim América, Belo Horizonte-MG

6.13 Telefone: 3409- 4774

6.14 Nome: Gabriela Guimarães Machado

6.15 Qualificação: Estudante

6.16 CPF: 016005276-98

6.17 Endereço: Rua Mestre Luis, 46, apto 1101, São Pedro – Belo Horizonte – MG

6.18 Telefone: 3409- 4774