

400



PI1102907-2

Espaço para etiqueta

< Uso exclusivo do INPI >



26/07/2011 14:35 DEMG  
014110002335

INSTITUTO NACIONAL DE PROPRIEDADE INDUSTRIAL  
PROTÓCOLO GERAL

Espaço reservado ao 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 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@cit.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):

DISPOSITIVO E MÉTODO DE MEDIÇÃO UTILIZANDO FOTOGRAMETRIA

COMPUTADORIZADA

☐ 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: Antônio Eustáquio de Melo Perence

6.2 Qualificação: Professor

6.3 CPF: 327852166-87

6.4 Endereço completo: Rua São Miguel, 675, Bairro Itapoa - Belo Horizonte - MG

6.5 CEP: 31710-350 6.6 Telefone: (31) 3409-4774 6.7 Fax: (31) 3409-6430

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

☒ continua em folha anexa

Prof. Marco Aurélio Romano-Silva  
 Pró-Reitor Adjunto de Pesquisa/PPG  
 Nomeação DDU nº 4.415 / 2010

Assinatura e Carimbo

Local e Data

Belo Horizonte, 19/07/2011

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

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

<input checked="" type="checkbox"/>	11.1 Guia de Recolhimento	1 fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.5 Relatório descritivo	10 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	5 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)	Portaria nº 042, Declarações, Anexo de inventores			
					5 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)

10. Listagem de seqüências Biológicas (documentos anexados) (se houver):
- ☐ Listagem de seqüências em arquivo eletrônico: nº de CDs ou DVDs (original e cópia).
- ☐ Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: fl.
- ☐ Listagem de seqüências em formato impresso: fls.
- ☐ Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: fls.

## 9. Procurador (74)

9.8 E-Mail:

9.5 CEP:

9.4 Endereço completo:

9.2 CNPJ/CPF:

9.1 Nome:

9.3 API/OAB:

9.6 Telefone:

9.7 Fax:

8. Declaração de divulgação anterior não prejudicial: (Período de Graça):

(art. 12 da LPI e item 2 do AN nº 127/97)

☐ em anexo☐ em anexo

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.

## EXO DE INVENTORES

### Ítulo: DISPOSITIVO E MÉTODO DE MEDIÇÃO UTILIZANDO FOTOGRAMETRIA

Página 1

Nome: Jefferson Soares Leal

Qualificação: Professor

CPF: 900803357-72

Endereço Completo: Rua Montes Claros, 1555, Apto 201, Bairro Anchieta - Belo Horizonte - MG

CEP: 30310-370

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

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

Nome: Rozilene Maria Cota Aroeira

Qualificação: Pesquisadora

CPF: 558378836-49

Endereço Completo: Rua Chicago, 576, Apto 601, Bairro Sion - Belo Horizonte - MG

CEP: 30315-520

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

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