

31/10/2012 15:58 DEMG



BR 10 2012 028002 7

< 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: Instit. de Ensino e Pesquisa
 1.3 CNPJ/CPF: 17217985000104
 1.4 Endereço Completo: Av. Antonio Carlos, 6627 - Pampulha, Belo Horizonte - MG, Brasil
 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):

DISPOSITIVO PARA CAPTURAR E ELIMINAR MOSQUITOS ADULTOS

☐ 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: Álvaro Eduardo Eiras
 6.2 Qualificação: PROFESSOR 6.3 CPF: 02460221835
 6.4 Endereço completo: RUA BRASILÉIA, 573, APT. 302, BAIRRO OURO PRETO, BELO HORIZONTE, MG
 6.5 CEP: 31.340-090 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: 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.

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 | 01 fls. | <input checked="" type="checkbox"/> | 11.5 Relatório descritivo | 09 fls. |
| <input type="checkbox"/> | 11.2 Procuração | fls. | <input checked="" type="checkbox"/> | 11.6 Reivindicações | 01 fls. |
| <input type="checkbox"/> | 11.3 Documentos de Prioridade | fls. | <input checked="" type="checkbox"/> | 11.7 Desenhos | 04 fls. |
| <input type="checkbox"/> | 11.4 Doc. de contrato de trabalho | fls. | <input checked="" type="checkbox"/> | 11.8 Resumo | 01 fls. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Portaria, Anexo de Inventores. | | | | 02 fls. |

12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 18 fls.

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

Belo Horizonte, 31/10/2012

Local e Data



Assinatura e Carimbo

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

.NEXO DE INVENTORES

Título: DISPOSITIVO PARA CAPTURAR E ELIMINAR MOSQUITOS ADULTOS

Página 1

Nome: SCOTT ALEXANDER RITCHIE

Qualificação: PESQUISADOR

CPF:

Endereço Completo: 110 WOODWARD RD, CAIRNS, QUEENSLAND, AUSTRALIA 4870

CEP:

Telefone: 31 - 3409-4774

FAX: 31 - 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

