



**O 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) 3409-4033**

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):**

**"USO DO PEPTÍDEO ANGIOTENSINA-(1-7), SEUS ANÁLOGOS, AGONISTAS OU DERIVADOS PARA O TRATAMENTO DE CONDIÇÕES DOLOROSAS."**

☐ 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: **ALINE CONCEIÇÃO OLIVEIRA COSTA**

6.2 Qualificação: **PESQUISADORA**

6.3 CPF: **048676806-64**

6.4 Endereço completo: **RUA EXPED JOSE ASSUMPCAO DOS ANJOS, 1130/204 - PAMPULHA, BELO HORIZONTE-MG**

6.5 CEP: **31310-050**

6.6 Telefone: **(31) 3409-4033**

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

6.8 E-mail: **info@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. Declaração na forma do art. 2º da Resolução/INPI nº 134 de 13/12/06**

- ☐ 9.1 Declaro que o objeto do presente pedido de patente de invenção foi obtido em decorrência de acesso a amostra de componente do patrimônio genético nacional, realizado a partir de 30 de junho de 2000, e que foram cumpridas as determinações da Medida Provisória 2.186-16, de 23/08/01, informando ainda:

**9.2 Número e a data da Autorização do acesso correspondente:**

Nº :                      Data:    /    /

**9.3 Origem do material genético e do conhecimento tradicional associado, quando for o caso:**

☐ continua em anexo

- ☐ 9.4 Declaro que o objeto do presente pedido de patente de invenção não foi obtido em decorrência de acesso a amostra de componente do patrimônio genético nacional, realizado a partir de 30 de junho de 2000.

**10. Procurador (74):**

10.1 Nome:

10.2 CPF/CNPJ:

### 10.3 API/OAB:

10.4 Endereço completo:

10.5 CEP:

10.6 Telephone: ( )

10.7 FAX: ( )

**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)

11.1 Guia de Recolhimento	1 fls.	11.5 Relatório Descritivo	15 fls.
11.2 Procuração	0 fls.	11.6 Reivindicações	1 fls.
11.3 Documentos de Prioridade	0 fls.	11.7 Desenhos	8 fls.
11.4 Doc. de contrato de trabalho	0 fls.	11.8 Resumo	1 fls.
11.9 Outros (especificar)			6 fls.
11.10 Total de folhas anexadas			32 fls.

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

B11, 21/07/08

## Local e Data

Calvin Kenin Tan

**Assinatura e Carimbo**

## **ANEXO 1 –**

---

### **6. INVENTOR (72):**

6.9 Nome: Igor Dimitri Gama Duarte

6.10 Qualificação: Professor

6.11 CPF: 616.582.276-20

6.12 Endereço: Al Pres Domingos Moutinho, 120, Jd Encantado, Vespaziano - MG

6.13 CEP: 31270-020

6.14 Telefone: (31)3409-4033

6.15 Nome: Robson Augusto Souza Dos Santos

6.16 Qualificação: Professor

6.17 CPF: 223158536-72

6.18 Endereço: Rua Des Paula Mota, 882/302 - Ouro Preto, Belo Horizonte - MG

6.19 Cep: 31310-340

6.20 Telefone: (31)3409-4033