

Espaço reservado para o protocolo

Espaço reservado para a etiqueta

Espaço reservado para o código QR





# INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL Sistema de Gestão da Qualidade Diretoria de Patentes

<b>DIRPA</b> Tipo		Tipe of Desamence.	Formulário		DIRPA	Página:	
Título do Documento:			***************************************		Código: FQ001	1/3 Versão: 2	
	Depósito de Pedid			de Patente		Procedimento: DIRPA-PQ006	
<b>Ao Ins</b> O requ	stituto Nacional ( uerente solicita a (	da Proprie concessão	edade Industrial: de um privilégio na r	natureza e nas cond	ções abaixo indi		
1.	Depositante	: (71):					
1.1	Nome: Unive	rsidade F	ederal de Minas Ge	rais		di.	
1.2	Qualificação:	Instit. de l	Ensino e Pesquisa			,	•
1.3	CNPJ/CPF: 1	72179850	00104				
1.4	Endereço Cor	npleto: Av	. Antonio Carlos, 66	627 - Pampulha, B	elo Horizonte -	MG, Brasil	
1.5	CEP: 31270-9	901					
1.6	Telefone: (31)	3409-47	74	1.7 Fax:	(31) 3409-6430		
1.8	E-mail: patent	tes@ctit.u	ıfmg.br				
	٠.	,	<i>C</i> .			con	tinua em folha an
2.	Natureza:	<b>x</b> Inve	nção	Modelo de U	tilidade	Certif	cado de Adição
3.	Título da Inv	venção o	u Modelo de Utilid	ade (54):			
3,	Título da Inv	venção o		ade (54):		OFILAXIA DE L	EISHMÄNIÖSE
3. TRYI	Título da Inv	venção o	u Modelo de Utilid	ade (54):		OFILAXIA DE L	
3.	Título da Inv	venção o	u <b>Modelo de Utilid</b> COMBINANTE E CC	ade (54): DMPOSIÇÃO VAC	INAL PARA PR Data de De	OFILAXIA DE L  cont epósito:	EISHMÄNIÖSE
3. TRY!	Título da Inv PANOSOMA CF Pedido de D Prioridade:	venção o RUZI REC	u Modelo de Utilid COMBINANTE E CC	ade (54): DMPOSIÇÃO VAC	INAL PARA PR	OFILAXIA DE L  cont epósito:	EISHMÄNIÖSE
33. TRYI	Título da Inv PANOSOMA CF Pedido de D Prioridade:	venção or RUZI REC	do pedido N°  Interna (66) a(s) seguinte(s):	ade (54): DMPOSIÇÃO VAC	Data de Do	OFILAXIA DE L  cont epósito:	EISHMÄNIÖSE
33. TRYI	Título da Inv PANOSOMA CE Pedido de D Prioridade: O depositante	venção or RUZI REC	do pedido N°  Interna (66) a(s) seguinte(s):	ade (54): PMPOSIÇÃO VAC	Data de Do	OFILAXIA DE L  cont epósito:	EISHMÄNIÖSE





### INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL Sistema de Gestão da Qualidade Diretoria de Patentes

		Tipo de Documento:			Página:	
DIRPA		Formulário		DIRPA	2/3	
Titulo	do Documento:	t	790400000000000000000000000000000000000	Código: FQ001	Versão:	
	Depósito de Pedido de Patente			Procedimento:	PA-PQ006	
6.	Inventor (72):			1		
	Assinale aqui s	e o(s) mesmo(s) requei	r(em) a não divulgação de seus no	me(s), neste caso não	preencher os	
3.1	Nome: RICARDO 1	OSTES GAZZINELLI				
6.2	Qualificação: PROF	ESSOR				
3.3	CPF: 355.766.506	20				
6.4	Endereço Completo:	RUA QUINTILIANO :	SILVA, 232, APTO. 402, BAIRF	RO SANTO ANTONIC	), BELO	
6.5	CEP: 30.350-040	TIGHTE HILL, WIG				
6.6	Telefone: 31 3409	1774	6.7 FAX: 31 3409-64	:30		
6.8	E-mail: patentes@ctit.ufmg.br					
				x contin	ua em folha anex	
7.	Artigo 12 da LPI – pe	rulgação anterior nã ríodo de graça. 3 os documentos anexa				
В.	Declaração na foi	ma do item 3.2 da In	nstrução Normativa PR nº 17/2	2013:		
8.	Declaro que os	dados fornecidos no pr	nstrução Normativa PR nº 17/2 resente formulário são idênticos ao está sendo reivindicada.		o ou documento	
	Declaro que os	dados fornecidos no pr	esente formulário são idênticos ao		o ou documento	
<b>.</b>	Declaro que os equivalente do	dados fornecidos no pr	esente formulário são idênticos ao		o ou documento	
<b>).</b> ).1	Declaro que os equivalente do  Procurador (74):	dados fornecidos no pr	esente formulário são idênticos ao		o ou documento	
<b>).</b> 9.1	Declaro que os equivalente do  Procurador (74):  Nome:	dados fornecidos no pr	resente formulário são idênticos ao está sendo reivindicada.		o ou documento	
<b>9.</b> 9.1 9.2	Declaro que os equivalente do  Procurador (74):  Nome:  CNPJ/CPF:	dados fornecidos no pr	resente formulário são idênticos ao está sendo reivindicada.		o ou documento	
<b>9.</b> 9.1 9.2 9.4 9.5	Declaro que os equivalente do  Procurador (74):  Nome:  CNPJ/CPF:  Endereço Completo:	dados fornecidos no pr	resente formulário são idênticos ao está sendo reivindicada.		o ou documento	
9. 9. 9.2 9.4 9.5 9.6 9.8	Procurador (74): Nome: CNPJ/CPF: Endereço Completo: CEP:	dados fornecidos no pr	resente formulário são idênticos ao está sendo reivindicada. 9.3 API/OAB:		o ou documento	







#### INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL Sistema de Gestão da Qualidade Diretoria de Patentes

	Tipo de Documento:		Página;	
DIRIPA	Formulário	DIRPA	3/3	
Titulo do Documento:	The same of the sa			
		Código:	Versão:	
Damánia	and the state of the state of	FQ001	2	
Deposit	o de Pedido de Patente	Procedimento:		
		DIRPA-PQ006		

## 11. Documentos Anexados:

(Assinale e indique também o número de folhas): (Deverá ser indicado o número total de somente uma das vias de cada documento).

		Documentos Anexados	folhas
X	11.1	Guia de Recolhimento da União (GRU).	01
	11.2	Procuração.	
	11.3	Documentos de Prioridade.	
	11.4	Documento de contrato de trabalho.	
Ø	11.5	Relatório descritivo.	15
区	11.6	Reivindicações.	01
	11.7	Desenho(s) (se houver). Sugestão de figura a ser publicada com o resumo: nº, por melhor representar a invenção (sujeito à avaliação do INPI).	03
区	11.8	Resumo.	01
X	11.9	Listagem de sequências em arquivo eletrônico: _02_ nº de CDs ou DVDs (original e cópia).	
図	11.10	Código de controle alfanumérico no formato de código de barras referente às listagem de sequências.	01
	11.11	Listagem de sequências em formato impresso.	
[X]	11.12	Declaração relativa à Listagem de sequências.	01
<b>\(\frac{1}{2}\)</b>	11.13	Outros (especificar) PORTARIA, ANEXO DE INVENTORES.	02

12.	Total de folhas anexadas:	ZS	fls
. —.	rotal de formas anexadas.	~	115

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

Belo Horizonte, 02/09/2013

Local e Data

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

## **ANEXO DE INVENTORES**

Título: TRYPANOSOMA CRUZI RECOMBINANTE E COMPOSIÇÃO VACINAL PARA PROFILAXIA DE LEISHMANIOSES

Página 1

Nome: ANA PAULA SALLES MOURA FERNANDES

Qualificação: PROFESSORA

CPF: 623.387.576-53

Endereço Completo: RUA CÔNEGO ROCHA FRANCO, 120, APTO. 1000, BAIRRO GUTIERREZ, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 30.430-000

Telefone: 31 3409-4774 FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: CAROLINE JUNQUEIRA GIUSTA

Qualificação: PESQUISADORA

CPF: 014.027.586-00

Endereço Completo: RUA PADRE SEVERINO, 264, APTO. 102, BAIRRO SÃO PEDRO, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 30.330-150

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: DANIEL HENRIQUE PEREIRA DORO

Qualificação: PESQUISADOR

CPF: 016.126.766-18

Endereço Completo: RUA BERNARDINO DE LIMA, 152, APTO. 103, BAIRRO GUTIERREZ, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 30.441-008

Telefone: 31 3409-4774 FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

M