



26

264

Es

DEPOSITO 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 CNPJ/CPF: **17217985000104**1.3 Endereço completo: **AV. ANTONIO CARLOS, 6627 - PAMPULHA - BELO HORIZONTE -MG**1.4 CEP: **31270-901**1.5 Telefone: **(31) 3409-6429**1.6 Fax: **(31) 3409-6430**1.7 E-mail: **info@ctit.ufmg.br**☐ continua em folha anexa2. **Natureza:** ☒ Invenção ✓ ☒ Modelo de Utilidade ☐ Certificado de AdiçãoEscreva, obrigatoriamente, e por extenso, a Natureza desejada: **PATENTE DE INVENÇÃO** *Modelo de Utilidade***3. Título da Invenção, Modelo de Utilidade ou Certificado de Adição (54):****"DISPOSITIVO DE AUXÍLIO À MANIPULAÇÃO DE EMBALAGENS COM TAMPAS DE ANEL PUXADOR E TAMPAS DE ROSCAS"**☐ continua em folha anexa4. **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: **ANTÔNIO EUSTÁQUIO DE MELO PERTENCE**6.2 Qualificação: **PROFESSOR** 6.3 CPF: **327852166-87**6.4 Endereço completo: **RUA SÃO MIGUEL, 675, BAIRRO ITAPOÃ**6.5 CEP: **31710-350**6.6 Telefone: **(31) 3409-6429** 6.7 Fax: **(31) 3409-6430**6.8 E-mail: **info@ctit.ufmg.br**☒ continua em folha anexa

ANEXO 1 –

6. INVENTOR (72):

6.9 Nome: Johanna Noordhoek

6.10 Qualificação: Terapeuta Ocupacional

6.11 CPF: 138039646-87

6.12 Endereço: Rua Mármore, 362, Bairro Santa Tereza – Belo Horizonte - MG

6.13 CEP: 31010-220

6.14 Telefone: (31) 3409-4033

6.15 Nome: Vanessa Chapuis Costa Pertence

6.16 Qualificação: Estudante de Terapia Ocupacional

6.17 CPF: 048552336-17

6.18 Endereço: Rua Comendador Viana, 111, Centro – Sabará - MG

6.19 CEP: 34505-340

6.20 Telefone: (31) 3409-4033

6.21 Nome: José Renato Barbosa de Deus

6.22 Qualificação: Engenheiro Mecânico

6.23 CPF: 541606346-72

6.24 Endereço: Rua Cecília Fonseca Coutinho, 204, Ap 301, Bairro Castelo –Belo Horizonte-MG

6.25 CEP: 30840-500

6.26 Telefone: (31) 3409-4033