

marcos 014130000078

18/01/2013 IC: 14 DENG



BR 13 2013 001271 7

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: CERTIFICADO DE ADIÇÃO

3. Título da Invenção ou Modelo de Utilidade ou Certificado de Adição(54):

PROTEÍNA QUIMÉRICA, COMPOSIÇÃO VACINAL E KIT PARA TESTE IMUNODIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL

☐ 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: HÉLIDA MONTEIRO DE ANDRADE

6.2 Qualificação: PROFESSORA

6.3 CPF: 463.292.773-20

6.4 Endereço completo: RUA SANTA MARIA DO ITABIRA, 137, APTO. 201, SION, BELO HORIZONTE, MG

6.5 CEP: 30.310-600

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: 2 nº de CDs ou DVDs (original e cópia).

☒ Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: 1 fl.

☐ Listagem de sequências em formato impresso: fls.

☒ Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: 1 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	<u>1</u> fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.5 Relatório descritivo	<u>14</u> fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	<u>2</u> fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de Prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	<u>2</u> fls.
<input type="checkbox"/>	11.4 Doc. de contrato de trabalho	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.8 Resumo	<u>1</u> fls.
<input checked="" type="checkbox"/>	11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) <i>Portaria, anexo de inventores, anexo de depositantes</i>				<u>3</u> fls.

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

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

Belo Horizonte, 28/12/2012

Local e Data



Assinatura e Carimbo

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

ANEXO DE DEPOSITANTES

**Título: PROTEÍNA QUIMÉRICA, COMPOSIÇÃO VACINAL E KIT PARA TESTE
IMUNODIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL**

Página 1

Nome: FUNDACAO OSWALDO CRUZ

Qualificação: CENTRO DE PESQUISAS RENE RACHOU

CNPJ / CPF / Número INPI: 33.781.055/0008-0

Endereço Completo: Av. Augusto de Lima, 1715 - Centro, Belo Horizonte -MG, Brasil

CEP: 30.190-002

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

ANEXO DE INVENTORES

Título: PROTEÍNA QUIMÉRICA, COMPOSIÇÃO VACINAL E KIT PARA TESTE
IMUNODIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL

Página 1

Nome: RICARDO TOSTES GAZZINELLI

Qualificação: PROFESSOR

CPF: 355.766.506-20

Endereço Completo: RUA QUINTILIANO SILVA, 232, APTO. 402, BAIRRO SANTO ANTONIO, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 30.350-040

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: ANGELICA ROSA FARIA

Qualificação: FARMACÊUTICA

CPF: 067.445.716-13

Endereço Completo: RUA MACEDO, 89, BAIRRO FLORESTA, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 31.015-370

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: LEONARDO MIRANDA DAMASCENO

Qualificação: BIOLOGO

CPF: 029.826.666-00

Endereço Completo: RUA TERENAS, 637, CARMO, SETE LAGOAS, MG

CEP: 35.700-405

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

