

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 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 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):

"DISPOSITIVO DE IMPLANTE NO OSSO REVESTIDO POR NANOTUBOS DE CARBONO FUNCIONALIZADOS COM ÁCIDO HIALURÔNICO E USO"

☐ 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: **ANDERSON JOSÉ FERREIRA**

6.2 Qualificação: **PROFESSOR** 6.3 CPF: **001189676-06**

6.4 Endereço completo: **RUA CASTELO DE LAMEGO, 453, APTO 101, BAIRRO CASTELO - BELO HORIZONTE - MG**

6.5 CEP: **31330-130**

6.6 Telefone: **(31) 3409-6429**

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/TNPI 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 | Telefone: () | 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	14	fls.
11.2 Procuração		fls.	11.6 Reivindicações	2	fls.
11.3 Documentos de Prioridade		fls.	11.7 Desenhos	3	fls.
11.4 Doc. de contrato de trabalho		fls.	11.8 Resumo	1	fls.
11.9 Outros (especificar)	DOU, CNPJ, Declaração, Portaria			8	fls.
11.10 Total de folhas anexadas				29	fls.

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

BH, 03/09/09
Local e Data


Assinatura e Carimbo

ANEXO 1 –

6. Autor

6.9 Nome: Renato de Melo Mendes

6.10 Qualificação: Cirurgião-dentista

6.11 CPF: 050719576-04

6.12 Endereço: Rua Holanda Lima, 55, Apto 601, Bairro Gutierrez – Belo Horizonte - MG

6.13 CEP: 30430-100

6.14 Telefone: (31) 3409-4033

6.15 Nome: Luiz Orlando Ladeira

6.16 Qualificação: Professor

6.17 CPF: 137203766-72

6.18 Endereço: Rua Taranto, 144, Bairro Bandeirantes – Belo Horizonte - MG

6.19 CEP: 31340-550

6.20 Telefone: (31) 3409-4033

6.21 Nome: Gerluza Aparecida Borges Silva

6.22 Qualificação: Professora

6.23 CPF: 665499226-15

6.24 Endereço: Rua Castelo de Belmonte, 347, Bairro Castelo – Belo Horizonte - MG

6.25 CEP: 31330-080

6.26 Telefone: (31) 3409-4033