

Protocolo

Número (21)

DEPÓSITO**Pedido de Patente ou de
Certificado de Adição****PI0403540-2**

depósito / /

e data de depósito)

Ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial:

O requerente solicita a concessão de uma patente na natureza e nas condições abaixo indicadas:

1. Depositante (71):1.1 Nome: **UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**1.2 Qualificação: **ENSINO SUPERIOR** 1.3 CGC/CPF: **17217985000104**1.4 Endereço completo: **AV. ANTONIO CARLOS, 6627 - PAMPULHA - BELO HORIZONTE - MG**1.5 Telefone: **031 - 3499-4774**FAX: **031 - 3499-4027**☐ continua em folha anexa**2. Natureza:**☒ 2.1 Invenção ☐ 2.1.1. Certificado de Adição ☐ 2.2 Modelo de UtilidadeEscreva, obrigatoriamente e por extenso, a Natureza desejada: **PATENTE DE INVENÇÃO****3. Título da Invenção, do Modelo de Utilidade ou do Certificado de Adição (54):****VACINA CONTRA CLOSTRIDIOSE E PROCESSO...**☒ continua em folha anexa**4. Pedido de Divisão do pedido nº. , de .****5. Prioridade Interna - O depositante reivindica a seguinte prioridade:**

Nº de depósito Data de Depósito (66)

6. Prioridade - o depositante reivindica a(s) seguinte(s) prioridade(s):

País ou organização de origem	Número do depósito	Data do depósito

☐ continua em folha anexa**7. Inventor (72):**☐ Assinale aqui se o(s) mesmo(s) requer(em) a não divulgação de seu(s) nome(s)
(art. 6º § 4º da LPI e item 1.1 do Ato Normativo nº 127/97)7.1 Nome: **ALVARO DUTRA DE CARVALHO JUNIOR**7.2 Qualificação: **PROFESSOR**7.3 Endereço: **AV. AUGUSTO DE LIMA, 1324/1501, BARRO PRETO - BELO HORIZONTE - MG**

7.4 CEP: 30190003

7.5 Telefone 3212-2846

☒ continua em folha anexa

8. Declaração na forma do item 3.2 do Ato Normativo nº 127/97:

☐ em anexo

9. Declaração de divulgação anterior não prejudicial (Período de graça):
(art. 12 da LPI e item 2 do Ato Normativo nº 127/97):

☐ em anexo

10. Procurador (74):

10.1 Nome

CPF/CGC:

10.2 Endereço:

10.3 CEP:

10.4 Telefone

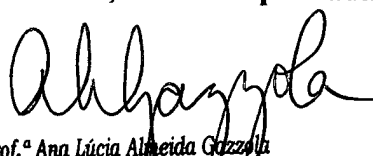
11. Documentos anexados (assinale e indique também o número de folhas):
(Deverá ser indicado o nº total de somente uma das vias de cada documento)

<input checked="" type="checkbox"/>	11.1 Guia de recolhimento	01 fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.5 Relatório descritivo	11 fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	01 fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	03 fls.
<input type="checkbox"/>	11.4 Doc. de contrato de Trabalho	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.8 Resumo	01 fls.
<input checked="" type="checkbox"/>	11.9 Outros (especificar): ESTATUTO E DECLARAÇÃO				11 fls.
	11.10 Total de folhas anexadas:				28 fls;

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

BH, 17/08/2004

Local e Data


Prof.ª Ana Lúcia Almeida Gazzola
Reitora
Assinatura e Carimbo

3.

ANEXO 1 – CONTINUAÇÃO DO FORMULÁRIO 2.

TÍTULO DA INVENÇÃO, DO MODELO DE UTILIDADE OU DO CERTIFICADO DE ADIÇÃO (54):

"VACINA CONTRA CLOSTRIDIOSE E PROCESSO DE PURIFICAÇÃO DO ANTÍGENO".

7.

7.6 Nome : Mônica Cristina de Oliveira

7.7 Qualificação: Professora

7.8 Endereço: Rua José Mendes de Carvalho, 257/102, Bairro Castelo, Belo Horizonte - MG

7.9 Telefone: 31-9906-9536

7.10 Nome: Francisco Carlos Faria Lobato

7.11 Qualificação: Professor

7.12 Endereço: Rua Caetano Dias, 100/301, Serra, Belo Horizonte – MG

7.13 Telefone: 31-3499-2086

7.11 Nome: Luiz Guilherme Dias Heneine

7.12 Qualificação: Aluno

7.13 Endereço: Rua Jornalista Geraldo Bicalho, 55/503, Bairro Jardim América, Belo Horizonte – MG

7.14 Telefone: 31-3372-3543