



**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: n° de CDs ou DVDs (original e cópia).

☐ Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: fl.

☐ Listagem de sequências em formato impresso: fls.

☐ Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: fls.

**11. Documentos anexados** (assinale e indique também o número de folhas):  
(Deverá ser indicado o n° total de somente uma das vias de cada documento)

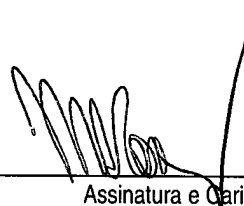
<input checked="" type="checkbox"/>	11.1 Guia de Recolhimento	1 fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.5 Relatório descritivo	30 fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	3 fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de Prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	6 fls.
<input type="checkbox"/>	11.4 Doc. de contrato de trabalho	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.8 Resumo	1 fls.
<input checked="" type="checkbox"/>	11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Anexo 1, Portaria, DOU				3 fls.

**12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11):** 44 fls.

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

BH, 20/05/11

Local e Data



Assinatura e Carimbo

Prof. Marco Aurélio Romano-Silva  
Pró-Reitor Adjunto de Pesquisa/UFMG  
Nomeação DOU nº 4.415/2010

## Anexo 1

---

### 6. Inventor

**6.9 Nome:** Alfonso Gala García

**6.10 Qualificação:** Cirurgião-dentista

**6.11 CPF:** 016078776-94

**6.12 Endereço:** Rua Flor de Índio, 100, Apto 303, Bloco G – Bairro Liberdade – Belo Horizonte – MG

**6.13 CEP:** 31270-215

**6.14 Telefone:** (31) 3409-4774      **6.15 FAX:** (31) 3409-6430

**6.16 E-mail:** patentes@ctit.ufmg.br

**6.17 Nome:** Rubén Dario Sinisterra Millán

**6.18 Qualificação:** Professor

**6.19 CPF:** 143004298-20

**6.20 Endereço:** Rua João Antônio Cardoso, 580, Apto 201, Bairro Ouro Preto – Belo Horizonte – MG

**6.21 CEP:** 31310-390

**6.22 Telefone:** (31) 3409-4774      **6.23 FAX:** (31) 3409-6430

**6.24 E-mail:** patentes@ctit.ufmg.br

**6.25 Nome:** Maria Esperanza Cortés Segura

**6.26 Qualificação:** Professora

**6.27 CPF:** 143004328-80

**6.28 Endereço:** Rua João Antônio Cardoso, 580, Apto 201 – Bairro Ouro Preto – Belo Horizonte – MG

**6.29 CEP:** 31310-390

**6.30 Telefone:** (31) 3409-4774      **6.31 FAX:** (31) 3409-6430

**6.32 E-mail:** patentes@ctit.ufmg.br