



&lt; Uso exclusivo do INPI &gt;

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 BR  
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: PATENTE DE INVENÇÃO

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

COMPENSADOR EM SÉRIE DE TENSÃO

☐ 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):

País 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: Braz de Jesus Cardoso Filho  
6.2 Qualificação: Professor 6.3 CPF: 521650436-20  
6.4 Endereço completo: Rua Dom Rodrigo, 510, Bairro Santa Rosa - Belo Horizonte - MG  
6.5 CEP: 31255-720 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 seqüências Biológicas (documentos anexados) (se houver):

- ☐ Listagem de seqüências em arquivo eletrônico: nº de CDs ou DVDs (original e cópia).
- ☐ Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: fl.
- ☐ Listagem de seqüências 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 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	09 fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	02 fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de Prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	05 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 que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) <i>Portaria nº 3877, Declaração Inventores, Anexo Inventores.</i>				05 fls.

12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 23 fls.

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

Belo Horizonte, 04/10/2011

Local e Data

*Marisa Cotta Mancini*  
Assinatura e Carimbo

**Prof. Marisa Cotta Mancini**  
Pró-Reitora Adjunta de  
Pesquisa/UFMG  
Nomeação DOU nº 3.877/2011



Nome: Igor Amariz Pires

Qualificação: Pesquisador

CPF: 045014506-90

Endereço Completo: Rua Ludgero Dolabela, 285, Apto 301, Bairro Gutierrez - Belo Horizonte - MG

CEP: 30441-051

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Sidelmo Magalhães Silva

Qualificação: Professor

CPF: 024534836-09

Endereço Completo: Rua Tabelaão Ferreira de Carvalho, 461 - Apto. 301 - Bairro Cidade Nova - Belo Horizonte - MG

CEP: 31170-180

Telefone: 3409-4774

FAX: 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---