

TERMO DE RESPONSABILIDADE

DADOS ACERCA DO REQUISITANTE

Nome: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

DADOS ACERCA DO MATERIAL REQUISITADO

Material (mencionar as respetivas referências e quantidades):

Finalidade de utilização do material:

Local de utilização: _____

Data e hora de recolha do material: ____ / ____ / ____ : ____

Data e hora de entrega do material: ____ / ____ / ____ : ____

Declaro conhecer o “Regulamento Interno” do CIDEF e assumo total responsabilidade pela má utilização ou extravio dos mesmos.

Assinatura do Requirante: _____

Devolução do material conforme entrega *[preencher no ato de entrega do material requisitado]*

Assinatura do Secretário: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do Requirante: _____

Observações: _____