



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CAMPUS VII - CAMPUS CODÓ

TERMO DE RESPONSABILIDADE Nº ____ / 2017

Solicitante

Nome: _____ SIAPE: _____

Equipamento

- | | |
|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Notebook | Patrimônio: _____ |
| <input type="checkbox"/> Caixa de Som (Grande) | Patrimônio: _____ |
| <input type="checkbox"/> Datashow | Patrimônio: _____ |

Acessórios

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Cabo de áudio | <input type="checkbox"/> Cabo VGA | <input type="checkbox"/> Cabo de Rede |
| <input type="checkbox"/> Microfone | <input type="checkbox"/> Mouse pad | <input type="checkbox"/> Caixa de som (pequena) |
| <input type="checkbox"/> Mouse | <input type="checkbox"/> Outro: _____ | |

Declaro para fins de **RESPONSABILIDADE**, que recebi nesta data o equipamento citado em perfeitas condições de uso, para fins de:

_____, devendo zelar pela sua guarda, conservação e devolução. Comprometo-me a devolvê-lo sob as mesmas condições e responder por quaisquer danos que ocorram durante o tempo em que o equipamento estiver sob minha responsabilidade.

Recebido em: ____/____/____
 ____ : ____

Devolvido em: ____/____/____
 ____ : ____

Solicitante

Responsável

Devolvido para

Termo de Responsabilidade Nº ____ / 2017

Solicitante: _____ Assinatura: _____

Data: ____/____/____