

## TERMO DE COMPROMISSO

Eu \_\_\_\_\_, abaixo assinado (a), portador da matrícula \_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob Nº \_\_\_\_\_, gestor/responsável do setor de \_\_\_\_\_ da Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD), me comprometo proteger e conservar o material (equipamento e movelaria) existente, nos locais sob minha gestão, e por ser a expressão da verdade, assino o presente, para que surta seus legais e jurídicos efeitos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de julho de 2023

\_\_\_\_\_

## TERMO DE COMPROMISSO DE CARGA

Declaro que, os bens patrimoniais discriminados em anexo, encontram-se localizados neste local e estão sob minha responsabilidade. Comprometo-me a zelar pela correta e adequada utilização dos mesmos e em caso de mudança, dano, extravio ou qualquer manutenção necessária, comunicarei de imediato ao responsável pela administração de patrimônios da Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD).

Responsável e CPF:

Matrícula:

Setor:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de julho de 2023

\_\_\_\_\_