



UFRJ

# Faculdade de Educação

## AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA DE BENS MÓVEIS

Data: **20/04/2016**

Seção solicitante:

Servidor solicitante:

Matrícula:

Tel. contato:

Motivo da saída do Bem Móvel:

Endereço de Destino/Local:

Prazo de Devolução:

Quando o Bem não estiver com a identificação do Patrimônio, colocar a informação: "NÃO ENCONTRADO"

Item	Descrição detalhada do Bem Móvel	Patrimônio n.

Autorizo o Sr. \_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_, em nome da empresa \_\_\_\_\_, tel. contato n. \_\_\_\_\_, pela retirada do (s) Bem (ns) Móvel (is) acima relacionado (s), em conformidade com o motivo acima exposto.

Autorização do Chefe da Seção / Setor: \_\_\_\_\_  
(Assinatura/Carimbo)

Recebi o(s) Bem(ns) Móvel(is) acima relacionado(s) nesta autorização pertencente à Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**DECLARO QUE TENHO CIÊNCIA DE QUE SOU RESPONSÁVEL POR SUA GUARDA E CONSERVAÇÃO E QUE RESPONDEREI SOLIDARIAMENTE SOBRE O RESSARCIMENTO AO ERÁRIO PÚBLICO COMO DETENTOR DO(S) BEM(NS) MÓVEL(IS) ATÉ A DATA E HORA DE SUA DEVOLUÇÃO.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela retirada

DATA E HORA DA RETIRADA: ____/____/____. ÀS ____:____H  _____ ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELO PATRIMÔNIO	DATA E HORA DA DEVOLUÇÃO: ____/____/____. ÀS ____:____H  _____ ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELO PATRIMÔNIO
---	--