

Anexo III

SEFAZ
SECRETARIA DE
ESTADO DE FAZENDA



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

+55 65 3617-2900
Avenida Historiador Rubens de Mendonça, nº 3415
Centro Político Administrativo
78050-903 - Cuiabá – Mato Grosso

MATO GROSSO ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

www.sefaz.mt.gov.br

Nº _____/_____

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO DESERVIÇOS MÓVEIS

Número da linha:		Marca/Modelo:	
Número de Série:		Estado de Conservação: () Novo () Usado – Obs.	
Itens Entregues () Aparelho () Chip () Bateria () Carregador () Outros (especificar)		() Cabo USB () Fone de Ouvido () Cartão de Memória () Manual Técnico	

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, identificado anteriormente no item 1, declaro que **recebi** o equipamento descrito no item 5, ficando o mesmo sob minha exclusiva responsabilidade a partir da presente data. Em caso de danos, roubo, furto ou extravio do referido equipamento e/ou seus acessórios, comprometo-me a arcar com os custos de reposição nos termos da legislação vigente. **Declaro ainda estar ciente de que:**

- O equipamento e serviços de telefonia móvel são **intransferíveis e de uso exclusivo em atividades institucionais;**
- Existe uma Política de Utilização de Serviços Móveis e concordo com os seus termos.

Local e Data: Cuiabá, ___ de _____ de 20__	Assinatura:
---	-------------

