# TERMO DE DOAÇÃO

**(ENTRADA)**

Declaro ter doado material ao acervo da Biblioteca e concordo com as seguintes condições:

* O material será avaliado pelas bibliotecárias que verificarão o estado de conservação, a importância e a utilização para os acervos das bibliotecas da instituição;
* Se o material não for inserido no acervo, a Biblioteca poderá destiná-lo para outro fim de acordo com o que julgar mais adequado, podendo encaminhá-lo para outra instituição, ou ainda, descartá-lo;
* Após a doação, a Biblioteca não devolverá o material ao doador.

**INFORMAÇÕES SOBRE A DOAÇÃO**

**Preenchimento obrigatório:**

**Quem entregou a doação?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DOADOR | Nome completo: | Telefone: |
| OUTRA PESSOA | Nome completo: | Telefone: |

Na impossibilidade de fornecer os dados do doador, preencher os dados da pessoa que entregou a doação - pessoa física ou jurídica):

**Breve descrição da doação** (pode ser usado o verso deste formulário)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Novo Hamburgo, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.**  **Assinatura**  **Preenchimento opcional:** |
| Código de matrícula (se aluno, professor ou funcionário): |
| E-mail (para contato/agradecimento): |
| Endereço completo: |
| CPF ou RG ou CNPJ: |
| Quantidade de material doado: |
|  |