**FORMULÁRIO 17 - EMPRÉSTIMO DE BENS PATRIMONIAIS VIA TERMO DE COMODATO**

**ORIGEM:**

|  |  |
| --- | --- |
| Responsável pelos bens | Nome  |
| Nº Funcional | Nº USP  |
| Departamento | Departamento  |
| Ramal para contato | Ramal  |
| E-mail | E-mail  |
| Período do Empréstimo | De 06 a 24 meses  |

**Dados dos bens:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Patrimônio | Material | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |
| Patrimônio | Descrição | Marca | Modelo | Nº de Série |

**DESTINO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Comodatário | Nome da Instituição Destinatária  |
| CNPJ | CNPJ da Instituição  |
| Representante | Nome do Representante ou Diretor da Instituição Comodatária  |
| R.G. | R.G. do Representante da Instituição Comodatária  |
| Responsável | Nome do Responsável pelo Bem na Instituição Comodatária  |
| R.G. | R.G. do Responsável pelo Bem na Instituição Comodatária  |
| Telefone | DDD e Telefone  |
| E-mail | E-mail  |
| Endereço | Rua, número, bairro, cidade e UF  |
| CEP | CEP  |