1. **TERMO DE DEVOLUÇÃO DE BEM PERMANENTE**
2. Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, (**ID funcional e cargo), estou nesta data devolvendo o equipamento abaixo, em perfeito estado de conservação, a/ao \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome da subunidade de bens móveis).
3. CARACTERÍSTICAS DO BEM:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Nº Patrimônio**
 | 1. **Descrição**
 | 1. **Subunidade de Controle**
 | 1. **Valor**
 |
|  |  |  | 1. R$
 |

1. Rio de Janeiro, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.
2. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. Nome do Funcionário
4. ID Funcional

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Encarregado da Subunidade
3. ID Funcional
 |  | 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Coordenação de Patrimônio
3. ID Funcional
 |

1. Imprimir 03 vias: 01 Funcionário, 01 Encarregado Subunidade, 01 COPAT