

TERMO DE RESPONSABILIDADE | EMPRÉSTIMO DE EQUIPAMENTO

1. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Nome: _____

Dt. Nascimento: ____/____/____ Morada: _____

Contacto: _____ CC : _____ NIF: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL)

Nome: _____

Dt. Nascimento: ____/____/____ Morada: _____

Contacto: _____ CC : _____ NIF: _____

3. IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Tipo do Equipamento: _____

Data de entrega: ____/____/____

Declaro utilizar com cuidado e zelo o equipamento solicitado. Afirmo ter verificado, antes da entrega, que o equipamento se encontrava:

em perfeitas condições de uso e bom estado de conservação

com os seguintes problemas e/ou danos (descrevê-los):

Declaro prestar por este meio, para os efeitos previstos no disposto nos artigos 6.º, n.º 1, alínea a), 9.º, n.º 2, alínea a) e 13.º do Regulamento (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 (Regulamento Geral de Proteção de Dados), o meu consentimento expresso para a recolha, utilização e tratamento dos meus dados pessoais, para execução da iniciativa de Material Geriátrico pela Mais Mesão Frio - Cooperativa para a Solidariedade Social, Educação e Cultura, CRL.

Declaro que tomo conhecimento que os meus dados pessoais serão objeto de tratamento pela Mais Mesão Frio (www.cooperativamaismesaofrio.com), para os fins de análise, instrução e decisão de pedido de empréstimo de Material Geriátrico.

Guimarães, ____/____/____

(Assinatura do Requerente)

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Data de levantamento: ____/____/____

Estado do Equipamento: _____

Nº do Equipamento: _____

Responsável: _____