

## Termo de Doação

Eu, \_\_\_\_\_, DDD/Telefone nº.: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_, doador de \_\_\_\_\_ títulos, declaro estar ciente e de acordo com os critérios adotados pela Biblioteca que, após avaliação, terá autonomia para incorporar no acervo, devolver para o doador, repassar para outra instituição ou descartar o material.

Caso não haja interesse pela Biblioteca, deseja receber de volta a doação?

( ) Sim ( ) Não

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Recebemos e agradecemos o material bibliográfico doado.

Recebido em:

Por: