



**(IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO)**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE BENS MÓVEIS**

Declaro para os devidos fins que estou de posse do Inventário de Bens Móveis, atualizado em \_\_\_\_\_, pelo Estabelecimento de Ensino e assinado pela Comissão de Inventário, conforme indicado no item IV das Alterações Patrimoniais – subitem 1.1, da Resolução nº. 8726/09.

Ratifico que tomei conhecimento da relação de bens móveis e a partir desta data serei responsável pela guarda, conservação e controle dos mesmos.

**Local e Data:**

\_\_\_\_\_  
**RG e Nome – Diretor Atual**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

\_\_\_\_\_  
**RG e Nome – Diretor Anterior**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

**TESTEMUNHAS:** \_\_\_\_\_  
**Secretário(a)**

\_\_\_\_\_  
**Presidente da APMF**

**OBSERVAÇÕES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_