

## TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF. \_\_\_\_\_, R.G. \_\_\_\_\_, RF. \_\_\_\_\_  
data de nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
na cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_,  
celular \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,  
formação \_\_\_\_\_, instituição \_\_\_\_\_, orientador \_\_\_\_\_  
comprometo-me a utilizar, sem fins comerciais, os documentos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

pertencentes à Memória Documental, para a atividade \_\_\_\_\_

DECLARO estar ciente de que:

- Devo atribuir os respectivos créditos aos trabalhos elaborados com base no acervo da Memória Documental e ao conjunto de documentos consultados.
- Devo utilizar o material solicitado, exclusivamente, para a finalidade declarada.

.....de.....de.....

.....

(Assinatura)

Documento recebido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



R. Dr. Diogo de Faria, 1247 – sala 103 – Vila Clementino – São Paulo/SP.

3396.0418