**MOVIMENTAÇÃO EXTERNA DE BENS MÓVEIS**

**SAÍDA PARA MANUTENÇÃO**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO BEM** |
| **nº PATRIMÔNIO** | **Descrição do bem** |
|  |  |
|  |  |
| **Justificativa para autorização de saída de bens móvel para manutenção** (descrever o problema do equipamento)**:** |
|  |
| **Observação sobre o(s) Equipamento(s) no ato de sua retirada** (condições de uso e descrição aparente como cor, modelo, série, etc)**:** |
|  |
| **IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA QUE FARÁ A MANUTENÇÃO DO BEM** |
| **Empresa:** |  |
| **CNPJ:** |  |
| **Rua:** |  | **nº** |  |
| **Bairro:** |  | **Cidade:** |  | **Estado:** |  |
| **Nome p/ contato:** |  | **Fone:** |  |
| **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA RETIRADA DO BEM** |
| **Nome:** |  | **Cargo/Função:** |  |
| **Lotação (depto/setor):** |  | **Fone:** |  |
| **Prazo para devolução:** |  | **Data da Devolução:** |  |
| Responsabilizo-me pela conservação do bem durante o translado e devolução do mesmo conforme prazo estabelecido acima:Local e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(nome, assinatura e cargo do responsável pela retirada do bem)* |
| Confirmo as informações acima e autorizo a retirada do bem. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(nome e assinatura do responsável pelo depto/setor que possui a posse do bem)* |