**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE EMPRÉSTIMO - TERCEIRIZADO**

Solicitamos o cadastro do funcionário terceirizado abaixo indicado como usuário da Biblioteca Universitária da UFLA, a fim de que possa utilizar o serviço de empréstimo domiciliar de materiais e demais serviços oferecidos.

| **Identificação do funcionário** |
| --- |
| Nome: |
| Matrícula: | CPF: |
| Telefone: |
| E-mail institucional: |
| E-mail alternativo: |

| **Identificação do empregador** |
| --- |
| Razão Social: |
| CNPJ: |
| Nº do contrato: |
| E-mail |
| Telefone: |

| **Identificação do responsável** |
| --- |
| Nome: |
| Matrícula: | CPF: |
| Telefone: |
| E-mail institucional: |
| E-mail alternativo: |

Comprometemo-nos a solicitar declaração de nada consta da biblioteca ao funcionário quando do término do vínculo empregatício, bem como assumimos todas as responsabilidades relacionadas ao cumprimento do Regulamento da Biblioteca Universitária da UFLA.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do funcionário