|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Tribunal de Contas do Estado do Piauí****Escola de Gestão e Controle****Conselheiro Alcides Nunes** | Escola de Gestão e Controle - EGC (logotipo definitivo) |

 |  |  |

**ANEXO III**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro para os devidos fins, que li e CONCORDO integralmente com o Regulamento de Utilização de Espaços da Escola de Gestão e Controle Conselheiro Alcides Nunes (EGC), disponível na Secretaria da EGC, e estou CIENTE das minhas obrigações e responsabilidades. Declaro ainda, que estou de acordo com o documento de Inspeção Prévia do(s) espaço(s).

|  |
| --- |
| **DADOS DO SOLICITANTE****( ) INTERNO ( )EXTERNO** |
| RAZÃO SOCIAL/CNPJ: ( NÃO NECESSÁRIO PREENCHIMENTO DESTE CAMPO PARA SOLICITANTE INTERNO) |
| NOME DO RESPONSÁVEL E SETOR : | TELEFONE: |
| E-MAIL: | CELULAR: |
| ESPAÇO(S) SOLICITADO(S):( ) Sala(s) de Aula(s) ( ) Biblioteca ( ) *Hall* da EGC |
| NOME DO EVENTO: |
| DATA DO INÍCIO DO EVENTO: / /  |
| HORÁRIO DE INÍCIO:  |
| DATA DO TÉRMINO DO EVENTO: / /  |
| HORÁRIO DE TÉRMINO:  |
| OBSERVAÇÕES: |

Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do Solicitante