

**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
CENTRO DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA  
CURSO DE HISTÓRIA**

**ANEXO 19 (TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE USO DE ACERVOS  
UTILIZADOS NA REALIZAÇÃO DE EXPOSIÇÃO)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
(nacionalidade) \_\_\_\_\_ (Estado Civil), \_\_\_\_\_  
(profissão) \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade RG nº  
\_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF, sob nº \_\_\_\_\_, residente à Rua  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, na  
cidade de \_\_\_\_\_, afirmo que sou responsável pela segurança  
e integridade do acervo disponível na exposição, intitulada  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

pelo que assino o presente termo de responsabilidade em 02 (dias) vias de igual teor e  
forma.

Local, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura