**TERMO DE DOAÇÃO**

Pelo presente instrumento, o servidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lotado no campus Alta Floresta, ora designado DOADOR; e de outro lado o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso – campus Alta Floresta, com sede à Rodovia MT 208, Lote 143-A, Loteamento Aquarela - Hamoa, Alta Floresta / MT, CEP 78580-000, inscrito no CNPJ 10.784.782/0015-56, doravante denominado DONATÁRIO, neste ato representado pelo seu Diretor Geral, celebram o presente TERMO DE DOAÇÃO, sem encargos, sob a forma e condições constantes nas seguintes cláusulas:

***CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO***

*O presente instrumento tem por objeto a doação dos bens relacionados no Quadro 01, adquiridos através do recurso do edital IFMT/ALF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na natureza de despesa “Auxilio Financeiro a Pesquisador” (44.90.20), em conformidade com o Regulamento aprovado pela Resolução CONSUP nº 14/2019, tendo por finalidade a utilização pelo DONATÁRIO**conforme legislação em vigor.*

*O DOADOR não se responsabiliza, em hipótese alguma, pela substituição, manutenção ou reparo do(s) equipamentos(s), que passarão à propriedade exclusiva do DONATÁRIO com a assinatura do respectivo TERMO.*

*O DOADOR**também não se responsabilizará pela depreciação e/ou deterioração do(s) equipamento(s), nem responderá por danos que eles eventualmente venham causar a terceiros.*

***CLÁUSULA SEGUNDA – DA FINALIDADE***

*O(s) equipamento(s), objeto da presente DOAÇÃO, destinam-se a atividades de ensino, pesquisa e extensão.*

**Quadro 01 –** Relação de itens que constituem o objeto do presente TERMO DE DOAÇÃO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Quantidade | Marca e modelo | Nº documento fiscal\* | Descrição (características) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* Anexar original ou cópia autenticada do documento fiscal

E, por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente TERMO DE DOAÇÃO.

Alta Floresta, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Assinatura  **Servidor/Doador** | Assinatura e carimbo  **Diretor Geral do campus** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Assinatura e carimbo  **Responsável – Setor de Patrimônio** | Assinatura  **Testemunha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |