



SISTEMA DE BIBLIOTECAS



FORMULÁRIO PARA DOAÇÃO

Eu, _____ portador
do CPF/CNPJ nº _____, residente a:
_____, Bairro:
_____, na Cidade: _____, no Estado: _____,
abaixo assinado, por este instrumento de manifestação, de livre e espontânea
vontade, transfiro incondicionalmente ao Sistema de Bibliotecas da UFRB –
SIB todos os meus direitos sobre os materiais doados, e declaro estar ciente
que o SIB/UFRB poderá dispor da referida doação como melhor lhe aprouver.

Tipos de usuário:

Coordenador () Professor () Aluno () Funcionário () Outros ()

Contatos:

Tel. Comercial: (____) _____ Celular: (____)

E-Mail: _____

_____, _____ de _____ de _____

(Assinatura do Doador)

(Assinatura Func. Biblioteca)

BIBLIOTECA UNIVERSITÁRIA DE AMARGOSA – CFP/UFRB

Av. Nestor de Melo Pita, 535 - Amargosa/BA CEP: 45.300-000 Tel: (75) 3634-3182

Sítio: <http://www.ufrb.edu.br/bibliotecacfp>, E-Mail: biblioteca@cfp.ufrb.edu.br

VIA DA BIBLIOTECA

TÍTULO DO LIVRO/PERIÓDICO	Nº DE EXEMPLARES

VIA DA BIBLIOTECA