



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS SÃO MATEUS
Rodovia BR-101 Norte, Km 58 – Litorâneo – 29932-540 – São Mateus – ES
27 3767-7000

EDITAL Nº 09/2022-DPPGE

CHAMADA PÚBLICA DE APOIO A AÇÕES DE PESQUISA E EXTENSÃO DO IFES - CAMPUS SÃO MATEUS

ANEXO I - TERMO DE DOAÇÃO

1. Declaração do responsável pela doação/apoio:

Eu,.....
....., nacionalidade....., estado civil
....., profissão....., inscrito(a) no CPF
sob o nº..... e no RG sob o nº , telefone
..... e endereço eletrônico
....., (na qualidade de
responsável pela doação concedida pela empresa/entidade **(*)**.....,
inscrita no CNPJ sob o nº) TRANSFIRO incondicionalmente ao
Instituto Federal do Espírito Santo - IFES, sob minha responsabilidade, por livre e espontânea
vontade e sem quaisquer restrições quanto a efeitos patrimoniais e financeiros, todos os direitos
sobre os materiais doados nesta data, bem como a plena propriedade dos bens e/ou serviços
doados, conforme relação abaixo, nas condições em que se encontram. Ao aceitar a doação, o
Instituto ficará autorizado a incorporar o material ao seu acervo, utilizá-lo e divulgá-lo, nos
termos do Decreto nº 9.764, de 11 de abril de 2019. Após ter lido este termo de doação e tendo
compreendido seus itens, confirmo a doação ao Instituto Federal do Espírito Santo.

(*)Observação: caso não seja doação concedida por pessoa jurídica, não é necessário preencher
os dados da empresa/entidade.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura (Doador / Responsável pela doação)

2. Descrição da doação (descrever abaixo quais serão os itens recebidos pelo Ifes na doação declarada acima):

Tipo de apoio (conforme item 4 do edital)	Tipo de doador		
() Apoio voluntário () Apoio com contrapartida	() Pessoa jurídica () Pessoa física		
Descrição da doação (acrescentar mais linhas se for necessário)	Quantidade	Data da doação	Valor equivalente (R\$)

Nome da ação de pesquisa ou de extensão que se destina a doação:

.....

3. Declaração do Ifes (servidor responsável pela recepção da doação):

Eu,....., servidor(a) do Ifes, SIAPE....., lotado na unidade/campus....., declaro que os itens descritos acima foram aceitos para doação.

Local: _____, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura (Receptor)