



TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ACESSO AO SALÃO DE ESTUDO

Pelo presente termo eu, [REDACTED],
[REDACTED], portador da carteira de identidade nº [REDACTED], expedida por
[REDACTED], em [REDACTED], declaro estar ciente do Regulamento para
Utilização do Salão de Estudo do IMPA estando ciente também, que a
autorização de acesso e utilização do Salão de Estudo, representada pela
carteira de acesso nº [REDACTED], é uma liberalidade do IMPA, podendo
ser cancelada a qualquer momento, sem prévio aviso.

(Assinatura)