



FORMULÁRIO PARA DOAÇÃO DE MATERIAIS

Nome: _____ RG: _____

Endereço: _____

Cidade _____ Estado: _____ CEP: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Por este instrumento, transfiro incondicionalmente à Biblioteca FESPSP todos os meus direitos sobre os materiais doados nesta data.

Declaro também, estar ciente e de acordo com a política adotada pela biblioteca em relação às doações.

Portanto, se o material doado não for incorporado ao acervo, o mesmo poderá ser doado a outras instituições ou mesmo descartado.

São Paulo, ____ de _____ de _____.

Assinatura do doador (a)

Bibliotecário (a)

A Biblioteca FESPSP, declara conhecer a LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados, a íntegra do seu conteúdo, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos



FESPSP

--	--	--	--

Rua General Jardim, 522
Vila Buarque • São Paulo • SP
Brasil • CEP: 01223-010

+ 55.11.3123.7800
0800 7777 800

secretaria@fespsp.org.br
www.fespsp.org.br