**TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO USO DA INFORMAÇÃO**

Eu, Nome completo do declarante, portador do documento de identificação nº Nº do documento do declarante residente e domiciliado à Logradouro do declarante, por meio deste instrumento, declaro estar plenamente ciente dos termos da Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011, também conhecida como Lei de Acesso à Informação, inclusive seu Art. 31, § 2º, o qual estabelece que aquele que obtiver acesso a informações pessoais será responsabilizado por seu uso indevido.

Declaro também assumir plena e exclusiva responsabilidade, no âmbito civil e criminal, por quaisquer danos morais ou materiais que possa causar a terceiros a divulgação de informações contidas em documentos por mim examinados e a que eu tenha dado causa.

A Coordenadoria de Arquivo Central/UFSC e seus servidores ficam eximidos de qualquer responsabilidade relativa a esta minha solicitação.

Por fim, assumo o compromisso de citar a fonte dos documentos (Coordenadoria do Arquivo Central da UFSC) nos casos de divulgação por qualquer meio.

Cidade, data.

Assinatura do Declarante