ANEXO V

TERMO DE DEVOLUÇÃO

1) DA IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE DO ESPAÇO FÍSICO

Nome:

CNPJ/CPF:

Endereço, telefone, e-mail e site:

Representante legal (Nome e CPF):

2) DO ESPAÇO FÍSICO SOLICITADO

Local:

Evento:

Período Solicitado (data e horários):

3) DA IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DE ESPORTES E LAZER

CNPJ: 07.412.119/0001-10.

Endereço: Rua Coronel Schwab Filho, s/n, Bento Ferreira, Vitória/ES, CEP 29050-780.

Telefone: 27 3636-7017.

Representante legal (nome, CPF e cargo):

4) DA VISTORIA DEPOIS DO EVENTO

(Descrição completa dos espaços solicitados e a sua situação, com a inclusão de fotos)

5) DA EXISTÊNCIA DO DANO

Dano: ( ) SIM ( ) NÃO

6) DO VALOR DO DANO

7) DA RESPONSABILIDADE

O responsável acima identificado reconhece a ocorrência do dano ao bem público, assumindo integral responsabilidade pelos prejuízos causados e comprometendo-se a realizar a reparação conforme disposto na Portaria nº 11-R de 2025. A responsabilidade pelos prejuízos porventura causados, bem como a realização da devida reparação será feita nos moldes do regulamentado na Portaria nº 11-R de 2025.

8) DA FORMA DE REPARAÇÃO

A reparação do dano será realizada da seguinte forma:

 ( ) Reparação direta do bem (conserto ou reforma);

 ( ) Reposição do bem;

 ( ) Pagamento em espécie, no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a ser realizado até a data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9) DO PRAZO DE CUMPRIMENTO

O prazo para cumprimento integral do(a) reparação/reposição/pagamento é de \_\_\_\_\_dias corridos, contados a partir da assinatura deste termo.

10) DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO

O presente Termo tem força de título executivo extrajudicial, conforme art. 784, inciso III, do Código de Processo Civil, promovendo a Administração Púbica, de imediato, a execução judicial do título, caso o requerente não promova o(a) reparo/ reposição/pagamento nos termos e prazos firmados no Termo.

11) DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

O presente Termo é firmado em caráter irrevogável e irretratável, em conformidade com os princípios da legalidade, moralidade e interesse público, sendo assinado em \_\_\_\_\_vias de igual teor e forma.

Vitória,ES\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura Representante legal da entidade solicitante

 Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante da SESPORT

 Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Testemunha 1 nome, CPF:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Testemunha 2 nome, CPF: