



TERMO DE EMPRÉSTIMO

EU _____ MORADOR(A) NA

RUA _____ N. _____

BAIRRO _____ CIDADE _____

TELEFONE _____ PORTADOR DE CPF _____

DECLARO DE ESTAR EMPRESTANDO DA ARBEC (ASSISTÊNCIA A REABILITAÇÃO E BEN ESTAR DE CONVALESCENTES) POR TEMPO INDETERMINADO _____

COMPROMETENDO-ME A DEVOLVER O OBJETO EMPRESTADO, QUANDO ESSE NÃO ME FOR MAIS NECESSÁRIO.

Assinatura do responsável pelo empréstimo

PEABIRU PR , de _____ de 2021.

Assinatura Responsável

Filiais:

Avenida Raposo Tavares, 651

Peabiru PR WhatsApp (44) 99716 -1951

