

MARINHA DO BRASIL  
CENTRO DE INSTRUÇÃO ALMIRANTE ALEXANDRINO  
DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Por este documento Eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**(nº da identidade/órgão expedidor/endereço)**

Autorizo o ( a), \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**(nº da identidade/órgão expedidor/endereço)**

A utilizar o veículo \_\_\_\_\_ de  
**(marca/ano/placa)**

Minha propriedade, para ingressar e estacionar no interior do Centro de Instrução Almirante Alexandrino, situado à Av. Brasil, nº 10.946 – Penha – Rio de Janeiro. Tenho conhecimento **que não cabe qualquer responsabilidade a Marinha do Brasil ou ao CIAA** no caso de eventuais danos causados ao veículo supracitado, quando estacionado ou em movimento no interior deste Centro de Instrução.

\_\_\_\_\_  
**(Local e data)**

\_\_\_\_\_  
**(Assinatura do Solicitante)**

Obs.: **É obrigatório anexar cópia do comprovante de residência (água e esgoto, luz e telefone e Identidade) do proprietário do veículo.**