**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

**COOPERADO(A) PESSOA FÍSICA**

Nome ......, pessoa física, inscrito(a) no CPF sob o n.º ...... e no RG sob o n.º ...../(Órgão Expedidor).... domiciliado(a) na rua....., bairro ..... , cidade ..../SC, CEP ...., regularmente inscrito(a) no CRM/SC sob o n.º ..., na **qualidade de cooperado da Coopanest/SC**, assina o presente **termo de responsabilidade**, nos termos abaixo descritos.

O(A) Cooperado(a) acima qualificado(a) assume integralmente a responsabilidade quanto ao recebimento, segurança e confidencialidade da senha de acesso ao sistema da Coopanest/SC, ficando ciente de que se trata de uma senha de uso pessoal.

Além disso, o(a) Cooperado(a) se declara ciente de que a Coopanest/SC não possui responsabilidade quanto às eventuais práticas de mau uso da senha, como por exemplo, mas não se limitando a: não tomar a devida precaução quanto à confidencialidade da senha.

Feitas as considerações quanto à sua responsabilidade, o(a) Cooperado(a) assina o presente termo.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**[Nome do Cooperado]**

Florianópolis, .... de ..... de 2021.