ANEXO I - REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO NAS ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO CENTRO DE ARTES

TERMO DE DISTRATO

|  |
| --- |
| **UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - CENTRO DE ARTES**  Unidade de desenvolvimento das atividades: |
| Nome Completo do Prestador de serviço voluntário:  CPF:  Endereço Domiciliar: |
| **DADOS DO TERMO DE ADESÃO ORIGINÁRIO** |
| De acordo com a Lei n.º 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, a Resolução n.°26/99 do Conselho Universitário e a Resolução CAR/UFES nº 13, de 07 de julho de 2023, que fixa as normas de prestação de serviço voluntário no CAr/ UFES, foi assinado o Termo de Adesão com a descrição das atividades a serem exercidas no período de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| Resolvem as partes encerrar, na presente data, o Termo de Adesão como Prestador de Serviço Voluntário e celebrar o presente Termo de Distrato, considerando que não há mais interesse das partes em manter o contrato de adesão supramencionado.  As partes declaram-se quitadas, mutuamente, de todas e quaisquer obrigações inerentes ao contrato ora rescindido, aceitando o presente instrumento em seus expressos termos, para nada mais virem a reclamar uma da outra, seja a que título for, com relação ao referido Termo de Adesão.  A rescisão não afeta obrigações de caráter permanente ou definitivo, como as relativas a direitos da personalidade ou de propriedade intelectual, conforme o caso, que permanecem plenamente em vigor.  Fica eleito o foro da comarca de Vitória/ES para dirimir quaisquer questões decorrentes deste instrumento, com expressa renúncia das partes de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.  E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento em quatro vias de igual teor e efeito, na presença das testemunhas abaixo subscritas.  Vitória, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Prestador de Serviço Voluntário   |  |  | | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura da Chefia da unidade responsável pelo vínculo | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do corresponsável pelas atividades | | TESTEMUNHAS | | | Nome:  CPF: | Nome:  CPF: | |