**ANEXO N**



ESTADO DO ACRE

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE LOTAÇÃO MÁXIMA**

Eu,...................................................................................(Nome do responsável) CPF/CNPJ n................................................., responsável pela realização do Evento .................................(nome do evento), com data de realização do dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ao dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, visando a concessão do Certificado de Aprovação do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Acre, atesto que o evento realizado na ,...................................................................................(Endereço do evento), Município de ..................................., terá controle de lotação máxima por recinto e/ou setor conforme especificado no Projeto de Ocupação Temporária aprovado nessa Corporação sob o n. ....................

Dessa maneira, assumo toda a responsabilidade civil, inclusive solidária, pelos atos praticados em decorrência do presente projeto, e a responsabilidade criminal, limitada aos casos de dolo, como falsidade ideológica ou fornecimento intencional de informações falsas, por exemplo.

Rio Branco, ..........de............................................de................

........................................................................................................

(Assinatura do responsável conforme documento de identificação oficial\* ou assinatura eletrônica com certificação digital)

\* Cópia da documentação deverá ser anexada junto ao termo