



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MJSP - POLÍCIA FEDERAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES - CPL/SELOG/SR/PF/PR

ANEXO IX DO TERMO DE REFERÊNCIA
MODELO DE TERMO DE RESPONSABILIDADE

TERMO DE RESPONSABILIDADE
(todos assinam)

Nome _____, Cargo , Matrícula , Lotado(a) no(a) , por meio da Guia de Lotação nº , de / / , declaro que estou ciente de que a utilização indevida, bem como a divulgação não autorizada, dentro ou fora do ambiente do trabalho de dados ou conhecimentos sigilosos ou restritos, de que tiver conhecimento em razão do exercício do cargo, emprego ou função, implicará em sanções administrativas, civis e criminais.

Para efeitos penais, estou ciente que:

Considera-se funcionário público, para os efeitos penais, quem, embora transitoriamente ou sem remuneração, exerce cargo, emprego ou função pública (art. 327 do CP).

Revelar fato de que tem ciência em razão do cargo e que deva permanecer em segredo, ou facilitar-lhe a revelação (art. 325 do CP):

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, ou multa, se o fato não constitui crime mais grave.

§ 1º Nas mesmas penas deste artigo incorre quem:

I - permite ou facilita, mediante atribuição, fornecimento e empréstimo de senha ou qualquer outra forma, o acesso de pessoas não autorizadas a sistemas de informações ou banco de dados da Administração Pública;

II - se utiliza, indevidamente, do acesso restrito.

§ 2º Se da ação ou omissão resulta dano à Administração Pública ou a outrem: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, e multa.

Brasília, de de 20 _____

Declaro que em ____/____/____ o servidor supra foi removido/demitido/exonerado deste setor.

_____, _____ de _____ de 20 _____

CHEFIA

TERMO DE COMPROMISSO DE MANUTENÇÃO DE SIGILO - TCMS
(só deverá assinar o terceirizado que tiver acesso a banco de dados ou informações sigilosas ou classificadas)

Nos termos do Decreto nº 7845/2012, art. 18, parágrafo único, [qualificação: nome, nacionalidade, CPF, identidade (nº, data e local de expedição), filiação e endereço], perante o(a) [órgão ou entidade], declaro ter ciência inequívoca da legislação sobre o tratamento de informação classificada cuja divulgação possa causar risco ou dano à segurança da sociedade ou do Estado, e me comprometo a guardar o sigilo necessário, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e a:

a) tratar as informações classificadas em qualquer grau de sigilo ou os materiais de acesso restrito que me forem fornecidos pelo(a) [órgão ou entidade] e preservar o seu sigilo, de acordo com a legislação vigente;

b) preservar o conteúdo das informações classificadas em qualquer grau de sigilo, ou dos materiais de acesso restrito, sem divulgá-lo a terceiros;

c) não praticar quaisquer atos que possam afetar o sigilo ou a integridade das informações classificadas em qualquer grau de sigilo, ou dos materiais de acesso restrito; e d) não copiar ou reproduzir, por qualquer meio ou modo: (i) informações classificadas em qualquer grau de sigilo; (ii) informações relativas aos materiais de acesso restrito do (da) [órgão ou entidade], salvo autorização da autoridade competente.

Declaro que [recebi] [tive acesso] ao (à) [documento ou material entregue ou exibido ao signatário], e por estar de acordo com o presente Termo, o assino na presença das testemunhas abaixo identificadas.

[Local, data e assinatura] [Duas testemunhas identificadas]



Documento assinado eletronicamente por **GIULIANO SUCKOW, Chefe de Núcleo - Substituto(a)**, em 13/11/2023, às 14:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **GLAUCO LUCIO GONCALVES LOPES, Perito(a) Criminal Federal**, em 13/11/2023, às 15:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **FELIPE LOVATTO MALDONADO, Agente Administrativo(a)**, em 13/11/2023, às 20:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **ADAMO HENRIQUE LOUZADA, Agente Administrativo(a)**, em 13/11/2023, às 16:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei4.pf.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&cv=32010435&crc=439F8A3B.

Código verificador: **32010435** e Código CRC: **439F8A3B**.