

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Termo de responsabilidade do **Sistema de Leitores Biométricos**, visando alertar sobre as limitações de aplicação e cuidados, sendo obrigatório o preenchimento do presente termo atestando o conhecimento dos usuários.

I - Do Cadastramento

I.1 – Somente será realizado o cadastramento biométrico dos moradores e usuários habituais maiores de 18 anos.

I.1.a. - O proprietário, locatário ou morador, na ocasião do cadastramento da biometria, deverá estar com o cadastro atualizado com cópia do CPF e RG.

I.1.b. - Será permitido o cadastramento biométrico para moradores menores de 18 anos, mediante autorização expressa dos pais ou responsáveis (vide anexo 01).

1.2 - Não terão acesso a utilização de Biometria, os visitantes e prestadores de serviços;

1.3. - O morador impossibilitado da biometria quando do cadastramento, será fornecido sem custo o primeiro cartão de acesso.

II - Da Responsabilidade

II.1. – O condômino será responsável por todo acesso, que se der por meio de sua digital ou seu cartão de acesso.

II.1.a. – O morador será igualmente responsável pelos acessos realizados por meio da digital ou cartão de acesso de menores de 18 anos por ele autorizados, nos termos do item “I.1.b”.

II.2. – O cartão de acesso é de uso pessoal e intransferível, respondendo o morador pelo uso indevido ou por qualquer acesso com seu cartão.

II.3. – Em caso de extravio do cartão de acesso, é de responsabilidade do morador informar imediatamente a administração para que esta realize o cancelamento do cadastro;

II.4. – O acesso de entrada e saída deverá ser individual, não sendo permitido o acesso com demais moradores.

III - Do Cancelamento

III.1. – O morador é responsável pelo cancelamento do cadastramento biométrico, ou cartão de acesso, vinculados ao seu imóvel;

III.2. – A solicitação deverá ser feita por escrito, tendo a administração o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para realização do cancelamento; que deverá ser entregue em dias úteis nos horários de funcionamento da administração do condomínio.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

III.3. – No caso de roubo, furto e extravio do cartão de acesso, o morador deve comunicar imediatamente a ocorrência ao condomínio, para que este providencie o imediato cancelamento do dispositivo.

III.4. – No prazo previsto no item "III.2, a responsabilidade por qualquer acesso realizado no período é exclusivamente do morador;

IV - Prescrições diversas

IV.1. – Poderá ocorrer maior incidência de falhas para usuários idosos, trabalhadores em atividades que possam dificultar a leitura das digitais e crianças.

IV.2. – O polegar deve ser evitado no cadastramento por conta da área de contato, que pode ser maior que a do leitor;

IV.3. – O dedo mínimo não é indicado por conta da sua área muito pequena e boa parte do leitor não ter contato com a impressão;

IV.4. – Substâncias como água, suor, poeira, produtos químicos e cosméticos podem impedir a leitura imediata da digital, podendo ocorrer com falhas no procedimento;

IV.5. - O cartão de acesso terá custo de R\$ 10,00 (dez reais) cada;

Eu, _____, nacionalidade, _____, estado civil, _____, profissão, _____, inscrito no CPF sob o nº _____, e no RG nº _____, residente e domiciliado(a) à Avenida do Anastácio, 2409, apartamento _____, bloco _____, City América, CEP 05119-000 – São Paulo/SP, li e concordo com o Termo de Responsabilidade acima exposto.

Observação: Conforme Item 1.3 do Cadastramento, fornecido o Cartão (gratuito) para Sr.(a) _____

São Paulo, _____ de _____ de 20__

Condomínio Montana Gardens

Morador Responsável

TERMO DE RESPONSABILIDADE

ANEXO 01

AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE 18 ANOS

Eu, _____, nacionalidade, _____, estado civil, _____, profissão, _____, inscrito no CPF sob o nº _____, e no RG nº _____, residente e domiciliado(a) à Avenida do Anastácio, 2409, apartamento _____, bloco _____, City América, CEP 05119-000 – São Paulo/SP, igualmente responsável (conforme itens II da Responsabilidade, autorizo os menores abaixo listados para o cadastramento da Biometria.

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ____/____/____

RG nº _____

CPF nº _____

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ____/____/____

RG nº _____

CPF nº _____

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ____/____/____

RG nº _____

CPF nº _____

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ____/____/____

RG nº _____

CPF nº _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ____/____/____

RG n° _____

CPF n° _____

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ____/____/____

RG n° _____

CPF n° _____

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ____/____/____

RG n° _____

CPF n° _____