



JUNTA COMERCIAL
DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE Nº:

(USO DA JUCEMS)

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO DO SISTEMA S.R.M. - MÓDULO CONVENIADOS

Com o presente Termo de Responsabilidade de Uso do Sistema de Registro Mercantil – S.R.M. - MÓDULO CONVENIADOS, a JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL – JUCEMS, CNPJ – 03.979.614/0001-55, situada a Rua Dr. Arthur Jorge, 1376 – Centro, Campo Grande / MS – CEP 79.0010-210, Tel: (67) 3316.4429, Fax (67) 3316-4456, doravante denominada simplesmente JUCEMS, enquanto detentora da titularidade, dos direitos patrimoniais e da propriedade intelectual do produto S.R.M., torna ciente para os fins legais, a pessoa física e/ou jurídica de caráter público ou privado, também a abaixo qualificada, doravante denominado CIENTIFICADO que, ao adquirir o acesso ao S.R.M. - MÓDULO CONVENIADOS de propriedade da JUCEMS, nos formatos digital e /ou analógico, o que se segue:

RESPONSABILIDADE DE USO:

Ao assinar o presente Termo, o CIENTIFICADO declara ter ciência para todos os fins, que:

- ✓ A liberação desta identificação está condicionada ao preenchimento total e com assinatura dos responsáveis;
- ✓ Não deverá passar e ou repassar a identificação de acesso, senha, para quem quer que seja, sob pena de responsabilidade Civil e Funcional, pelo uso indevido da mesma;
- ✓ Não poderá proceder a engenharia inversa, por qualquer meio ou processo, que vise a descompilação do aplicativo supracitado;
- ✓ Não poderá promover, sob qualquer argumento e/ou pretexto, qualquer alteração, correção e/ou atualização no(s) dados pesquisados e consultados;
- ✓ Não poderá utilizar qualquer equipamento, dispositivo, software ou outros meios concebidos para evitar ou remover de qualquer forma a proteção de identificação contra cópia, utilizada pela JUCEMS em relação ao acesso e uso do aplicativo supracitado;
- ✓ Não poderá distribuir cópia(s) das informações pesquisadas e consultadas para fins que não sejam aqueles de interesse acordados em convênio firmado com a JUCEMS;

IDENTIFICAÇÃO DO CIENTIFICADO

Nome			
Endereço Completo			
Cidade	Bairro	CEP	Tipo de acesso: <input type="checkbox"/> Dados <input type="checkbox"/> Imagem <input type="checkbox"/> Impressão
Tel((DDD)		Email Institucional ou Pessoal	
RG	Órgão Emissor	CPF	Data do Nascimento (DD/MM/AAAA)
Sigla do Órgão de Lotação		Órgão de Lotação	

Assinatura do responsável legal do Órgão Solicitante (com carimbo)

Assinatura do CIENTIFICADO (com carimbo)

USO DA JUCEMS

Data Início do credenciamento
Campo Grande - MS, ____ / ____ / ____.

Data Fim do credenciamento
Campo Grande - MS, ____ / ____ / ____.
<input type="radio"/> A pedido do Órgão solicitante. <input type="radio"/> Outros. Vide anexo deste documento.

