

MODELO DE RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA RECOLHIMENTO AO DEPARTAMENTO DE ARQUIVO HISTÓRICO

RELAÇÃO Nº

FOLHA Nº

SECRETARIA:	DIRETORIA/DEPARTAMENTO/DIVISÃO/SEÇÃO:	GRUPO FUNCIONAL:	SUB-GRUPO FUNCIONAL:	FUNÇÃO/SUB-FUNÇÃO:
-------------	---------------------------------------	------------------	----------------------	--------------------

Nº DE ORDEM	CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO	SÉRIE DOCUMENTAL	DATAS-LIMITE	DATAS: TÉRMINO			DATA DE RECOLHIMENTO PARA O ARQUIVO MUNICIPAL	LOCALIZAÇÃO ARQUIVO			OBSERVAÇÕES
				VIGÊNCIA	PRESCRIÇÃO	PRECAUÇÃO		CORRENTE	INTERME DIÁRIO	ARQUIVO MUNICIPAL	

____/____/____
DATA

RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO

____/____/____
RECEBI EM

RESPONSÁVEL PELO ARQUIVO MUNICIPAL

1ª VIA – EMITENTE

2ª VIA – ARQUIVO

3ª VIA – ARQUIVO

ANEXO Nº IV