**ANEXO 1**

|  |  |
| --- | --- |
| LISTAGEM DE ELIMINAÇÃO DE DOCUMENTOSÓRGÃO/ENTIDADE: (*indicar o nome do órgão/entidade, acompanhado das siglas respectivas*)UNIDADE/SETOR: *(indicar o nome da unidade/setor que eliminará os documentos relacionados na listagem, acompanhado das siglas respectivas*)No caso de eliminação de documentos de órgãos/entidades extintos, indicar o nome do produtor(a)/acumulador(a) dos documentos. | ÓRGÃO/SETOR: (indicar as siglas)Listagem nº: (indicar nº / ano da listagem)Folha nº: (indicar nº da folha / nº total de folhas) |
| CÓDIGO REFERENTE À CLASSIFICAÇÃO  | DESCRITORDOCÓDIGO | DATAS-LIMITE | UNIDADE DE ARQUIVAMENTO | OBSERVAÇÕES E/OU JUSTIFICATIVAS |
|  |  |  | QUANTIFICAÇÃO (\*) | ESPECIFICAÇÃO |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| MENSURAÇÃO TOTAL: (indicar, em metros lineares, unidades ou bytes, o total de documentos que serão eliminados) |
| DATAS-LIMITE GERAIS: (indicar, em anos, o período dos documentos que serão eliminados) |
| (\*) PARA DOCUMENTOS DIGITAIS: (volume/quantificação) – indicar o volume total, medido em múltiplo de bytes, dos documentos a serem eliminados. |

(O quadro abaixo somente deverá ser preenchido se os documentos a serem eliminados necessitarem de comprovação de aprovação das contas pelos Tribunais de Contas).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Conta(s) do(s) exercício(s) de: | Conta(s) aprovada(s) pelo Tribunal de Contas em: | Publicação no Diário Oficial (data, seção, página) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LOCAL/DATARESPONSÁVEL PELA SELEÇÃO | LOCAL/DATAPRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS | LOCAL/DATAAUTORIDADE DO ÓRGÃO/ENTIDADE A QUEM COMPETE APROVAR |
| LOCAL/DATAAUTORIZO:TITULAR DO ÓRGÃO/ENTIDADE PRODUTOR / ACUMULADOR DO ARQUIVO |