**ANEXO 2**

NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE

EDITAL DE CIÊNCIA DE ELIMINAÇÃO DE DOCUMENTOS

Nº (*indicar o nº / ano do Edital*)

O (A) Presidente da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos, designado (*a*) pela Portaria nº (*indicar o nº / dia, mês e ano da portaria de designação*), publicada no (*indicar o nome do periódico oficial ou do boletim interno do órgão/entidade*), de (*indicar dia, mês e ano da publicação*), de acordo com a Listagem de Eliminação de Documentos n° (*indicar o nº / ano da listagem*), autorizada pelo(*a*) titular do(*a*) (*indicar o nome do órgão ou entidade*), faz saber a quem possa interessar que a partir do (*indicar o prazo para a efetivação da eliminação, escrevendo por extenso, entre parênteses, o número ordinal correspondente – 30º a 45º*) dia subsequente a data de publicação deste Edital no (*indicar o nome do periódico oficial ou, na ausência dele, o do veículo de divulgação local*), se não houver oposição, o(*a*) (*indicar o responsável pela eliminação*) eliminará *(indicar a mensuração total*) dos documentos relativos a (indicar as referências gerais dos descritores dos códigos de classificação dos documentos a serem eliminados), do período de (*indicar as datas-limite gerais*), do(*a*) (*indicar o nome do(a) órgão/entidade produtor(a) ou acumulador(a) dos documentos a serem eliminados*).

Os interessados, no prazo citado, poderão requerer às suas expensas e mediante petição dirigida à Comissão Permanente de Avaliação de Documentos do(*a*) *(indicar o nome do(a) órgão/entidade*), a retirada ou cópias de documentos, avulsos ou processos, bem como o desentranhamento ou cópias de folhas de um processo.

Local e data.

Nome e assinatura do(a) Presidente da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos.