

ANEXO 1

Modelo de listagem de eliminação de documentos avulsos

LISTAGEM DE ELIMINAÇÃO DE DOCUMENTOS Nº/.....					
Unidade de arquivamento:					
Código de classificação	Descritor do código	Datas-limite	Quantificação	Especificação	Observações e/ou justificativas
				unidade	
				caixa box	
Mensuração total: (indicar, em unidades, o total de documentos que serão eliminados)					
Datas-limite gerais: (indicar, em anos, o período dos documentos que serão eliminados)					

(O quadro abaixo somente deverá ser preenchido se os documentos a serem eliminados necessitarem de comprovação de aprovação das contas pelo Tribunal de Contas do Município).

Contas(s) do(s) exercício(s) de:	Conta(s) aprovada(s) pelo Tribunal de Contas do Município em:	Publicação no Diário Oficial da Cidade (data e página)

Local/data Responsável pela seleção	Local/data Coordenador(a) da Comissão de Avaliação de Documentos	Local/data Autoridade(s) a quem compete aprovar*
Local/data Autorizo: Secretário de Documentação		

*Nomes e assinaturas dos Secretários Gerais, Secretários e Coordenadores de Centro das áreas relacionadas aos documentos a serem eliminados.