

Anexo III

(NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE)

TERMO DE ELIMINAÇÃO DE DOCUMENTOS

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de _____, o *(indicar o nome do órgão ou entidade responsável pela eliminação)*, de acordo com o que consta do/da *(indicar a Tabela de Temporalidade de Documentos ou a Relação de Eliminação de Documentos e respectivo Edital de Ciência de Eliminação de Documentos)*, aprovados pelo *(titular)* do/da *(indicar a instituição arquivística)*, e publicada(o) no *(indicar o periódico oficial)*, de *(indicar a data de publicação da tabela ou do edital)*, procedeu à eliminação de *(indicar a quantificação mensuração)*, de documentos relativos a *(referência aos conjuntos documentais eliminados)*, integrantes do acervo do(a) *(indicar o nome do órgão ou entidade produtor/acumulador)*, do período *(indicar as datas-limite dos documentos eliminados)*.

(nome da unidade orgânica responsável pela eliminação, nome, cargo e assinatura do titular)