



Direção de Serviços de Documentação e de Arquivo

DOAÇÃO

Pedido Nº _____

Data _____

Identificação do doador

Nome _____

Telefone _____

Descrição da doação:

Contrapartidas / Exigências:

Observações/Justificação:

Parecer do técnico especializado:

Favorável Desfavorável

O(A) técnico (a)

(Assinatura legível)

Data ___/___/___

Parecer do Diretor de Serviços:

Favorável Desfavorável

O(A) Director (a)

(Assinatura legível)

Data ___/___/___

Despacho do Secretário-Geral*:

Data ___/___/___

(Assinatura)

*(Quando aplicável)

Anexos: Carta do doador Lista de peças Fotografia Parecer

Protocolo Outros _____