



SOLICITUD DE ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS

UNIDAD ADMINISTRATIVA:

NOMBRE Y APELLIDO DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE:

FECHA:

DOCUMENTOS A ELIMINAR

NOMBRE DE LA SERIE DOCUMENTAL	FECHAS EXTREMAS	Nº DE CAJAS/UNIDADES DE CONSERVACIÓN

Observaciones:

Firma del Jefe de la
Unidad Administrativa

Firma del Encargado de la
Sección Archivo

.....

.....