

**DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS**

| **DADOS DO SOLICITANTE** | |
| --- | --- |
| Unidade: | |
| Servidor responsável: | |
| Ramal: | |
| **ESPECIFICAÇÃO DA DEMANDA** | |
| Objetivo/justificativa: | |
|
|
|
|
| Tipologia documental: | |
| Quantidades: | |
| Dispõe de servidor para vir executar o serviço no arquivo: ( ) Sim ( ) Não | |
| Nome do servidor: | |
| Data da digitalização: | Horário: |
| Observações: | |
|  | |
|  | |

Abrir Chamado na **Central de Atendimento** <https://atendimento-arquivo.ufpb.br/>

Anexar este documento preenchido em formato PDF.

.