

ACTA DE ELIMINACIÓN

ACTA Nº :

ENTIDAD:

ACUERDO DE ELIMINACIÓN:

ACUERDO	DENOMINACIÓN DE LA SERIE	FECHAS	UNIDADES

NOMBRE DE LA EMPRESA DE DESTRUCCIÓN:

DIRECCIÓN Y TELÉFONO:

FECHA DE SALIDA:

(Firma y sello)

(Firma y sello)

El responsable de la documentación

El responsable de la destrucción *

(*) Adjuntar el certificado de destrucción de la documentación facilitado por la empresa contratada para la destrucción.