**TERMO DE REATIVAÇÃO**

Nesta data, atendendo à solicitação de..........................................**(indicar o nome, o cargo e a unidade da autoridade que solicitou a reativação do documento)**, procedeu-se à reativação do documento ............................................................................................................ **(indicar a sigla/nº/ano do documento)**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome, cargo e assinatura do servidor/funcionário que realizou o procedimento.