Anexo E - TERMO DE VISTORIA PARA CANCELAMENTO DE REGISTRO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DISTINTIVOOM | MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO(OM SisFPC) | VISTORIA nº \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_SFPC\_\_\_\_ |
| **1.** **IDENTIFICAÇÃO** |
| Nome | Registro nº |
| Endereço guarda do acervo 1 |
| Rua, Av, Trav - | Bairro |
| Cidade/UF | CEP | Telefone /e–mail |
| Endereço guarda do acervo 2 |
| Rua, Av, Trav- | Bairro |
| Cidade/UF | CEP | Telefone /e–mail: |
| **2. CONFERÊNCIA DO ACERVO** |
| a. Os PCE estão conforme com o previsto no acervo ( )b. Alterações encontradas (relacionar) |
| **3. OUTRAS INFORMAÇÕES** |
|  |
| Local e dataVISTORIADO VISTORIADORnome nome /posto/gradCPF OMTESTEMUNHA TESTEMUNHAnome nomeCPF CPF |