**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 documento].***

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

 Local e Data

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

Nome, cargo, assinatura e carimbo do servidor que realizou o procedimento