

MODELO 39

RELAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR PROCESSADOS CANCELADOS NO EXERCÍCIO

Órgão:	Município:	Exercício:
--------	------------	------------

Nota de Empenho (número/ano)	Valor Empenhado (R\$)	Credor	Nota Patrimonial de Cancelamento (Número)	Valor Cancelado (R\$)	Motivo do Cancelamento (especificar)	Base legal que justifica o cancelamento

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e fidedignas.

Responsável pela Elaboração:

Matrícula:	Data: ____/____/____
------------	----------------------

Assinatura: