

Proszę wypełnić górną część rewersów (dolna wypełni się automatycznie) - jeden dla każdej jednostki archiwalnej.

Wypełniony formularz należy zapisać i przesłać jako załącznik pocztą elektroniczną na adres:

czytelnia@archiwum.zgora.pl

Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny)	
Numer i nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego	
Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu/skanu)	
Imię i nazwisko zamawiającego	
Data zamówienia	
Data zwrotu (wypełnia dyżurny)	
Uwagi	
Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny)	
Numer i nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego	
Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu/skanu)	
Imię i nazwisko zamawiającego	
Data zamówienia	

Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny)	
Numer i nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego	
Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu/skanu)	
Imię i nazwisko zamawiającego	
Data zamówienia	
Data zwrotu (wypełnia dyżurny)	
Uwagi	
Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny)	
Numer i nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego	
Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu/skanu)	
Imię i nazwisko zamawiającego	
Data zamówienia	

Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny)	
Numer i nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego	
Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu/skanu)	
Imię i nazwisko zamawiającego	
Data zamówienia	
Data zwrotu (wypełnia dyżurny)	
Uwagi	
Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny)	
Numer i nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego	
Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu/skanu)	
Imię i nazwisko zamawiającego	
Data zamówienia	