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

Przed odebraniem materiałów archiwalnych w Czytelni rewersy należy własnoręcznie podpisać.