

WNIOSEK O WYDANIE ZGODY NA BRAKOWANIE DOKUMENTACJI NIEARCHIWALNEJ

**ADRESAT**

Aby zaadresować dokument, skorzystaj z poniższej listy.

Wybierz adresata:

<Pole tekstowe>

**DANE KIEROWNIKA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ WNIOSKUJĄCEJ O WYRAŻENIE ZGODY NA BRAKOWANIE DOKUMENTACJI NIEARCHIWALNEJ**

Imię: <Pole tekstowe>      Nazwisko: <Pole tekstowe>

**DANE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ WNIOSKUJĄCEJ O WYRAŻENIE ZGODY NA BRAKOWANIE DOKUMENTACJI NIEARCHIWALNEJ**

Nazwa jednostki organizacyjnej: <Pole tekstowe>

Województwo: <Lista - TERYT>      Powiat: <Lista - TERYT>      Gmina: <Lista - TERYT>

Miejscowość: <Lista - TERYT>      Ulica: <Lista - TERYT>      Numer budynku: <Pole tekstowe>      Numer lokalu: <Pole tekstowe>

Kod pocztowy: <Pole tekstowe>

Znak sprawy: <Pole tekstowe>      Data sporządzenia wniosku: <RRRR-MM-DD>

Nazwa jednostki organizacyjnej, której dokumentacja niearchiwalna jest brakowana: <Pole tekstowe>

Podstawa kwalifikowania dokumentacji niearchiwalnej: <Pole tekstowe>

Roczne daty skrajne brakowanej dokumentacji:

Od: <RRRR>      Do: <RRRR>

Rodzaj dokumentacji niearchiwalnej: <Pole tekstowe>      Rozmiar dokumentacji niearchiwalnej: <Pole tekstowe>

Oświadczam, że dokumentacja niearchiwalna, której dotyczy wniosek utraciła znaczenie praktyczne, w tym wartość dowodową oraz upłynął okres przechowywania tej dokumentacji.

**UWAGI**

<Pole tekstowe>

Ile spisów dokumentacji niearchiwalnej podlegającej brakowaniu: <Lista rozwijana>

**SPIS DOKUMENTACJI NIEARCHIWALNEJ** <Lista rozwijana> **PODLEGAJĄCEJ BRAKOWANIU** <Lista rozwijana>

Oznaczenie kancelaryjne: <Pole tekstowe>      Sygnatura archiwalna: <Pole tekstowe>

Tytuł jednostki: <Pole tekstowe>

Roczne daty skrajne: Od: <RRRR>      Do: <RRRR>      Liczba jednostek: <Pole tekstowe>

Uwagi: <Pole tekstowe>

**Podzi**



Lp.	Oznaczenie kancelaryjne	Sygnatura archiwalna	Tytuł jednostki:	Roczne daty skrajne:		Liczba jednostek:	Uwagi	Edytuj ✖
				Od	Do			
1.								

**DANE KONTAKTOWE OSOBY SPORZĄDZAJĄCEJ SPIS**

Imię: <Pole tekstowe>      Nazwisko: <Pole tekstowe>      Nr telefonu: <Pole tekstowe>

Adres e-mail: <Pole tekstowe>      Stanowisko służbowe: <Pole tekstowe>

**ZAŁĄCZNIKI (Załączniki nie są wymagane)**

  Załącz plik  
(nie więcej niż 5 załączników dołączonych do dokumentu, których całkowita wielkość nie może przekroczyć 3.5 MB)

**FORMULARZ ODPOWIEDZI**

Odpowiedz: <Pole tekstowe>

<Pole tekstowe>