

Державний архів Одеської області

ЗАМОВЛЕННЯ НА ВИДАВАННЯ ДОКУМЕНТІВ (СПРАВ / ДЕЛ)

Дозволяю
видавання документів

(підпис уповноваженого, розшифрування підпису)

« » _____ 20 р.

Прошу видати _____
(П.І.Б. / Ф.И.О. користувача – ЧІТКИМИ або ПЕЧАТНИМИ ЛІТЕРАМИ)

для _____
(мета роботи з документами: тематика, хронологічні межі)

такі документи:

№ фонду	№ опису	№ справи	Роки за описом	Заголовок справи (документа)	Кількість аркушів	Дата, підпис користувача, що підтверджує отримання ним документів	Дата, підпис працівника читального залу, що підтверджує повернення	Дата, підпис зберігача, що підтверджує повернення документів у сховище
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Дата замовлення: « » _____ 20 р.

Підпис замовника _____