……………………………………………………… Zielona Góra, dnia ……………………

(Nazwa i adres jednostki organizacyjnej przekazującej dokumentację)

**Spis zdawczo – odbiorczy nr …………………… dokumentacji**

**przekazanej ze składu chronologicznego, dla której dokonano**

**pełnego/niepełnego/nie wykonano odwzorowania cyfrowego\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Skrajne numery identyfikatorów z rejestru przesyłek wpływających znajdujących się w kartonie (paczce) | Rok rejestracji przesyłek w systemie EZD | Nr kartonu  (paczki) | Liczba  dokumentów | Miejsce przechowywania  w Archiwum | Data przekazania akt do AP lub zniszczenia | Uwagi |
| 1 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………………………………… ……………………………………………….

(Imię, nazwisko i podpis pracownika sporządzającego spis) (Imię, nazwisko i podpis kierownika jednostki

odpowiadającej za skład chronologiczny)

………………………………………………

(Imię, nazwisko i podpis archiwisty przyjmującego dokumentację)

………………………………………………

(Data przyjęcia akt do Archiwum UZ)

\* *Właściwe podkreślić.*