Mark

Kommunarkivet Föreningsarkivet

Leveransreversal

Levererande förening: _____

Leveransansvarig: _____

Postadress: _____

Telefon: _____

Beskrivning av arkivmaterialet

Antal arkivboxar (t.ex. 1,2,3, o.s.v.).	**Handlingsslag eller handlingstyp** (t.ex. protokoll, register, diarieförda handlingar, personalakter, skolhälsovårdsjournaler).	**Tidsomfattning År**[1]

Ovanstående överlämnat till kommunarkivet/föreningsarkivet

Datum:

Underskrift:

Namnförtydligande:

Ovanstående mottaget av kommunarkivet/föreningsarkivet

Datum:

Underskrift:

Namnförtydligande:

Kommunarkivet
Boråsvägen 40
511 80 Kinna
kommunarkiv@mark.se

[1] Med år menas det år handlingen upprättades/inkom.

Information: Efter överlämnandet går kommunarkivet igenom materialet och återkopplar vid eventuella brister samt återsänder reversal som kvittens på överlämnade handlingar.