|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **....................................................** Wrocław, dnia | | | | | | |
| (nazwa i adres jednostki organizacyjnej  wnioskującej o wyrażenie zgody na brakowanie  dokumentacji nieachiwalnej)  AD-035- /18 | | | | | | |
| **Spis dokumentacji niearchiwalnej** **Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu** (pełna nazwa organu lub jednostki organizacyjnej, której dokumentacja niearchiwalna jest brakowana)**podlegającej brakowaniu** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Lp.** | **znak akt /**  **znak sprawy** | **sygnatura archiwalna/ spis z natury** | **Tytuł jednostki** | **roczne**  **daty**  **skrajne** | **liczba jednostek** | **Uwagi** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Spis zakończono na stronie ; pozycji: ,  Ogólny metraż proponowanej do zniszczenia dokumentacji wynosi: mb. |

**...…………………………………..………………**

imię, nazwisko, stanowisko służbowe osoby, która sporządziła spis