

WNIOSEK O WYDANIE REPRODUKCJI DOKUMENTU Z ZASOBU ARCHIWUM

Imię i nazwisko	
Adres	
Rodzaj kopii (zaznaczyć właściwy)	<input type="checkbox"/> Kopia uwierzytelniona <input type="checkbox"/> Kopia za zgodność z oryginałem <input type="checkbox"/> Kopia papierowa (ksero) <input type="checkbox"/> Kopia elektroniczna (skan)
Rodzaj dokumentu (zaznaczyć właściwy)	<input type="checkbox"/> Akt urodzenia <input type="checkbox"/> Akt małżeństwa <input type="checkbox"/> Akt zgonu <input type="checkbox"/> Inny (podać jaki):

Zespół archiwalny	
Sygnatura	
Strony	
Cel wykorzystania kopii	
Jakość (dotyczy kopii cyfrowej)*	<input type="checkbox"/> 600 dpi <input type="checkbox"/> 300 dpi
Sposób odbioru	<input type="checkbox"/> Osobisty <input type="checkbox"/> Poczta tradycyjna <input type="checkbox"/> Poczta elektroniczna <input type="checkbox"/> Inny (podać jaki)

*** materiały archiwalne powyżej formatu A2 [420mm x 594mm] zostaną zeskanowane w częściach.**

Data.....

Podpis.....



ul. Ludwika Solskiego 71, 64-100 Leszno; tel. 65 526-97-19
 info@leszno.archiwa.gov.pl, www.archiwum.leszno.pl, /il58w0s3ob/SkrytkaESP

Polityka ochrony danych osobowych Archiwum Państwowego w Lesznie dostępna pod adresem:
<http://archiwum.leszno.pl/new/> oraz w siedzibie Archiwum.