

| | |
|---|----------------------|
| Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny) | <input type="text"/> |
| Nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego | |
| Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu) | |
| Imię i nazwisko zamawiającego | |
| Data zamówienia | |
| Data zwrotu (wypełnia dyżurny) | |
| Uwagi | |
| Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny) | <input type="text"/> |
| Nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego | |
| Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu) | |
| Imię i nazwisko zamawiającego | |
| Data zamówienia | |
| Numer kolejny księgi ewidencyjnej (wypełnia dyżurny) | <input type="text"/> |
| Nazwa zespołu (zbioru) archiwalnego | |
| Sygnatura jednostki archiwalnej (numer mikrofilmu) | |
| Imię i nazwisko zamawiającego | |
| Data zamówienia | |