|  |  |
| --- | --- |
|  | ARCHIVES DÉPARTEMENTALES DE L’INDRE1 rue Jeanne d’Arc36000 CHÂTEAUROUX**Tél : 02.54.27.30.42** - archives.indre@indre.fr |

|  |
| --- |
| BORDEREAU DE VERSEMENT |

À transmettre en 3 exemplaires, avec le volet " Amiante "
ainsi qu’une version électronique (format ODT ou DOC)

|  |
| --- |
| Partie à remplir par le service versant |
| Intitulé complet du service versant (sans sigle) : |
| Intitulé du service producteur (si différent du précédent) : |
| Adresse :  |
| Nom de l’agent responsable du versement : |
| Téléphone : | Courriel : |
| Référence **encadrant le versement** *(circulaire ou instruction, charte d’archivage, tableau de gestion)* : |
| Nombre d'articles (liasses, boîtes, registres) : | Métrage linéaire : |
|  |  |
| Partie réservée aux Archives départementales |
| Dates extrêmes du versement :  |
| Métrage linéaire : | Cote du versement : |
| Observations :  |
| Bordereau de page(s) (y compris la présente) |
| À | date : / /20 | À Châteauroux, | date de prise en charge : / /20 |
| Le responsable du service versant | La Directrice des Archives départementales de l’Indre |
|  | Lucie DORSY |

| N°de boîte ou registre | Description du contenu des dossiers | Dates extrêmes | **Délai de communicabilité***(partie réservée aux Archives départementales de l’Indre)* |
| --- | --- | --- | --- |
| Début | Fin |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Feuillet à dupliquer autant que nécessaire.