

فرم درخواست پاک کردن و اعلام اسقاطی مواد دیداری و شنیداری

تعداد مواد	نوع مواد	موضوع برنامه ها	معاونت / شبکه / مرکز / حوزه مربوطه	واحد مربوطه	فهرست برنامه ها و مواد
○					به پیوست میباشد
○					فهرست ندارد

پیشنهاد دهنده :

نام و نام خانوادگی : _____ سمت : _____ تاریخ : _____ / _____ / ۱۳۹۹

دلایل توجیهی : _____ امضاء : _____

تایید مدیر / مسئول آرشیو و کتابخانه معاونت / شبکه / مرکز / حوزه مربوطه مبنی بر اسقاطی بودن منابع فوق الذکر :

نام و نام خانوادگی : _____ امضاء : _____

تایید معاون / مدیر شبکه / رئیس مرکز / مدیر کل مربوطه :

نام و نام خانوادگی : _____ امضاء : _____

اعلام نظر کارشناس اداره کل اسقاطی اسناد :	اعلام نظر کارشناس اداره کل آرشیوها و کتابخانه ها :
تایید مدیر کل حفاظت اسناد:	تایید مدیر کل آرشیوها و کتابخانه ها :

توجه : پس از صدور مجوز فوق ، لازم است نوارهای مورد نظر توسط واحد مربوطه ، بطور کامل پاک گردد.

