

„Zatwierdzam”

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imienna pieczęćka i podpis Szefa ABW)

Egz. pojedynczy

.....  
(nazwa komórki archiwalnej ABW)

**Spis dokumentacji niearchiwalnej kategorii „B”  
przeznaczonej do zniszczenia –  
dokumentacja składu chronologicznego**

Dokumentacja niearchiwalna .....<sup>1)</sup>

Wyznacznik literowy dokumentacji niearchiwalnej: .....

Lp.	Nr i lp. spisu zdawczo-odbiorczego	Symbol z wykazu akt/kategoria archiwalna	Tytuł dokumentacji niearchiwalnej	Daty skrajne roczne	Liczba metrów bieżących	Numer tabeli ze szczegółowym wykazem dokumentów	Numer zgody wydanej na zniszczenie odzworowań dokumentów	Symbol kategorii archiwalnej	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						1			
						2			
						.....			

**Szczegółowe wykazy dokumentacji niearchiwalnej**

**Tabela nr 1**

Symbol z wykazu akt: .....

Lp.	Nazwa dokumentu	Sygnatura literowo-cyfrowa	Sygnatura literowo-cyfrowa odzworowania	Data wytworzenia dokumentu	Numer egzemplarza	Liczba stron dokumentu	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8

**Tabela nr 2**

Symbol z wykazu akt: .....

Lp.	Nazwa dokumentu	Sygnatura literowo-cyfrowa	Sygnatura literowo-cyfrowa odzworowania	Data wytworzenia dokumentu	Numer egzemplarza	Liczba stron dokumentu	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8

<sup>1)</sup> Podać nazwę jednostki organizacyjnej ABW, której dotyczą umieszczone w spisie odzworowane akta.