



ARCHIWUM
PAŃSTWOWE
W OPOLU

ZLECENIE WYKONANIA KSEROKOPII

**Imię, nazwisko, adres
Użytkownika**

Nazwa zespołu (zbioru)

Sygnatury jednostek archiwalnych, strony

Razem stron:

Format A 4:

Format A 3:

Sposób odbiór kserokopii

odbiór osobisty

przesyłka pocztowa

Data złożenia zamówienia

Podpis Użytkownika