



**ЗАХТЕВ ЗА  
СКЕНИРАЊЕ-ДИГИТАЛИЗОВАЊЕ  
АРХИВСКЕ ГРАЂЕ**

Име и презиме подносиоца захтева (назив правног лица):			
Назив архивског фонда или збирке:			
Сигнатура / инвентарни број архивске јединице:	Број страна за скенирање / дигитализацију:	Формат (А4 или А3)	Број примерака
Сврха истраживања, назив рада /пројекта, образложење захтева:			
Датум подношења захтева:			
Потпис подносиоца захтева:			

	Грађа до 1918. године	Грађа након 1918. године	Износ
Број скенова А4 формата			
Број скенова А3 формата			
Број дигиталних снимака			
Потпис радника који је извршио скенирање:			
Потпис радника који је извршио дигитализацију:			