



# REVERSAL

Kvitto på inlämnat material

## Uppgifter om föreningen

Föreningens namn	
Kategori (föreningstyp)	
Ort	

## Beskrivning av inlämnat material

Handlingar	Tidsperiod	Övrigt

## Överlämnandeform och tillgänglighet

- Materialet doneras
- Materialet deponeras
- Arkivbildaren begränsar materialets tillgänglighet genom särskild anvisning:

## Föreningens kontaktperson

Namn	
Adress	
Postnr./Ort	
Telefon	
E-post	

Datum:..... Underskrift:.....

---

---

Materialet mottaget för Föreningsarkivet	
--	--