

Чернігівська обласна державна адміністрація
Відділ внутрішнього аудиту
КАРТКА-ЗАМІННИК
тому/частини тому справи

Назва структурного підрозділу ЧОДА або її апарату, підприємства, установи, організації та посада особи, якій видається том/частина тому справи:	
Прізвище, власне ім'я особи, якій видається том/частина тому справи:	
Номер справи:	
Номер тому та частини тому (за наявності) справи:	
Заголовок тому/частини тому справи:	
Кількість аркушів тому/частини тому справи:	
Підстава для видачі тому/частини тому справи:	
Дата, до якої видається том/частина тому справи:	
Дата видачі:	
Дата повернення:	

Том/частину тому справи видав:

Том/частину тому справи отримав:

(підпис) (Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ)

(підпис) (Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ)

_____ 20__ року

_____ 20__ року

Том/частину тому справи прийняв:

Том/частину тому справи повернув:

(підпис) (Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ)

(підпис) (Власне ім'я ПРИЗВИЩЕ)

_____ 20__ року

_____ 20__ року
