

Archives départementales des Pyrénées-Atlantiques

Demande de communication d'archives suite à la réouverture des fonds

*Il est porté à la connaissance du public qu'un maximum de **5 documents par semaine** peut être demandé. Les Archives départementales s'engagent à prévenir le lecteur de la disponibilité des documents. **Le service ne peut fournir de délai pour la consultation.***

Les documents seront réservés durant 1 mois. Sans réponse de votre part, toute nouvelle demande ne sera pas considérée.

Date de réception de la demande :

N° de lecteur :

(Pour les lecteurs non inscrits, merci de transmettre une copie de votre pièce d'identité)

Mme

M.

Personne morale

(1) NOM : (1) Prénom :

(1) Adresse :

(1) Code postal (1) Ville : (1) Pays :

(2) Adresse électronique :@.....

(2) Téléphone.....

Type de recherche : généalogique administrative scientifique

Objet de la recherche :

Je m'engage à remplir le plus précisément les références demandées et à consulter les documents demandés.

A....., le.....

Signature :

Conformément à la loi « informatique et liberté du 6 janvier 1978 et aux directives de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, ce questionnaire précise le caractère obligatoire ou facultatif des réponses ainsi que la conséquence d'une non réponse dans le premier cas.

(1) réponse à caractère obligatoire (l'absence de réponse entraînera une non inscription)

(2) réponse à caractère facultatif

En outre, il est porté à la connaissance du public que les Archives Départementales et leur personnel sont les destinataires exclusifs des renseignements collectés et qu'un droit d'accès et de rectification peut être exercé à tout moment.

NOM DU DEMANDEUR : _____

Feuillet intercalaire n°1/...

DOCUMENT N°01

Cote (élément obligatoire) :

Analyse (recopier l'analyse de l'instrument de recherche disponible) :

Dates extrêmes :

Cadre réservé à l'administration

Localisation en magasin :

ETAT SANITAIRE

Attribué le.....
A.....

Effectué le.....
Rendu le.....

Traitement :

- Ne nécessite aucun traitement
- Dépoussiérage partiel
- Dépoussiérage complet
- Reconditionnement à prévoir
- Non communicable** (*remplir le tableau NC dans groups*)

Observations :
 Cauchard Liasse Boite Esselte
 Autre.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

TRAITEMENT (Arkheia : faire prêt « traitement en interne »)

Attribué le.....
A.....

Effectué le.....
Par (*préciser si plusieurs personnes travaillent sur le document*).....
.....
.....
Temps passé :.....

- Ne nécessite aucun traitement
- Dépoussiérage partiel
- Dépoussiérage complet
- Reconditionné** (*préciser dans observations*)
- Autres** (*préciser dans observations*)
- Non communicable** (*indiquer les motifs dans « observations »*)

Observations :.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ARKHEIA : Retour de prêt et réintégration
REMETTRE LE DOCUMENT A SA PLACE APRES TRAITEMENT

Si pré-demandes (indiquer le jour de la consultation).....

NOM DU DEMANDEUR : _____

Feuillet intercalaire n°.../...

DOCUMENT N° 0...

<p>Cote (élément obligatoire) :</p> <p>Analyse (recopier l'analyse de l'instrument de recherche disponible) :</p> <p>Dates extrêmes :</p>

<i>Cadre réservé à l'administration</i>	
<u>Localisation en magasin :</u>	
ETAT SANITAIRE	
Attribué le..... A.....	Effectué le..... Rendu le.....
<u>Traitement :</u>	
<input type="checkbox"/> Ne nécessite aucun traitement <input type="checkbox"/> Dépoussiérage partiel <input type="checkbox"/> Dépoussiérage complet <input type="checkbox"/> Reconditionnement à prévoir <input type="checkbox"/> Non communicable (<i>remplir le tableau NC dans groups</i>)	Observations : <input type="checkbox"/> Cauchard - <input type="checkbox"/> Liasse - <input type="checkbox"/> Boite Esselte <input type="checkbox"/> Autre.....
TRAITEMENT	
Attribué le..... A.....	Effectué le..... Par (<i>préciser si plusieurs personnes travaillent sur le document</i>)..... Temps passé :.....
<input type="checkbox"/> Ne nécessite aucun traitement <input type="checkbox"/> Dépoussiérage partiel <input type="checkbox"/> Dépoussiérage complet <input type="checkbox"/> Reconditionné (<i>préciser dans observations</i>) <input type="checkbox"/> Autres (<i>préciser dans observations</i>) <input type="checkbox"/> Non communicable (<i>indiquer les motifs dans « observations »</i>)	Observations :.....
<u>ARKHEIA : Retour de prêt et réintégration</u> <u>REMETTRE LE DOCUMENT A SA PLACE APRES TRAITEMENT</u>	
Si pré-demandes (indiquer le jour de la consultation).....	

NOM DU DEMANDEUR : _____

Feuillet intercalaire n°.../...

DOCUMENT N° 0...

Cote (élément obligatoire) :

Analyse (recopier l'analyse de l'instrument de recherche disponible) :

Dates extrêmes :

Cadre réservé à l'administration	
<u>Localisation en magasin :</u>	
ETAT SANITAIRE	
Attribué le..... A.....	Effectué le..... Rendu le.....
<u>Traitement :</u>	
<input type="checkbox"/> Ne nécessite aucun traitement <input type="checkbox"/> Dépoussiérage partiel <input type="checkbox"/> Dépoussiérage complet <input type="checkbox"/> Reconditionnement à prévoir <input type="checkbox"/> Non communicable (<i>remplir le tableau NC dans groups</i>)	Observations : <input type="checkbox"/> Cauchard - <input type="checkbox"/> Liasse - <input type="checkbox"/> Boite Esselte <input type="checkbox"/> Autre.....
TRAITEMENT	
Attribué le..... A.....	Effectué le..... Par (<i>préciser si plusieurs personnes travaillent sur le document</i>)..... Temps passé :.....
<input type="checkbox"/> Ne nécessite aucun traitement <input type="checkbox"/> Dépoussiérage partiel <input type="checkbox"/> Dépoussiérage complet <input type="checkbox"/> Reconditionné (<i>préciser dans observations</i>) <input type="checkbox"/> Autres (<i>préciser dans observations</i>) <input type="checkbox"/> Non communicable (<i>indiquer les motifs dans « observations »</i>)	Observations :.....
<u>ARKHEIA : Retour de prêt et réintégration</u> <u>REMETTRE LE DOCUMENT A SA PLACE APRES TRAITEMENT</u>	
Si pré-demandes (indiquer le jour de la consultation).....	