

**Форма акта о выделении к уничтожению документов,
не подлежащих хранению**

Наименование
структурного подразделения
администрации района

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель структурного
подразделения администрации района

А К Т
_____ № _____

Подпись _____ Расшифровка подписи _____
Дата _____

о выделении к уничтожению
документов, не подлежащих
хранению

На основании _____
(название и входные данные перечня документов с указанием сроков хранения)

отобраны к уничтожению как не имеющие научно-исторической ценности и утратившие
практическое значение документы с истекшими сроками хранения

№ п/п	Заголовок дела (групповой заголовок документов)	Годы	Номер описи	Номер ед. хр. по описи	Кол-во ед. хр.	Срок хранения и номера статей по перечню	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8

Наименование должности
составителя акта

Подпись

Расшифровка подписи

Дата