|  |  |
| --- | --- |
| ARCHIVES DÉPARTEMENTALESDE MEURTHE-ET-MOSELLE | N° du versement  **E** |
| 2, rue J.-B. Thiéry-SoletCS 5202 54052 NANCY CEDEX22Tél. : 03.83.30.90.90Mél.: archives54@departement54.fr |  |

|  |
| --- |
| **BORDEREAU DE VERSEMENT**NOTAIRES |
| Intitulé complet de l’étude :Adresse :  |
| Intitulé de l’étude dont les archives sont versées (si différent) :  |
| Personne responsable du versement : Nom du notaire référent :Courriel : | Tél. :  |
| Nombre de liasses, boîtes ou registres (précisez) :  |

**Les zones en gris sont réservées aux Archives départementales**

|  |
| --- |
| Statut du service versant :  |
| Métrage/volume : ml / Go | Dates extrêmes du versement : -  |
| Conservation intégrale □ |  Élimination □ | Conservation partielle □ |
| Date de communicabilité de la totalité du versement :  |
| Sommaire du versement : |
| N° des articles | Description sommaire et dates extrêmes des principales catégories de documents versésRéservéaux Archives départementales |
| Bordereau de pages (celle-ci non comprise)Proposé au versement le Le notaire  | Bon pour prise en charge le Le directeur des Archives départementales Xavier LAURENT |
| Pris en charge leLe directeur des Archives départementales Xavier LAURENT |

|  |
| --- |
| Lieu d’implantation de l’étude :  |
| **N° de la boîte ou du registre** | **Nom et prénom du notaire** | **Type de document****(Minutes ou répertoire)** | **Date de début**(préciser le mois ou le jour si une même année couvre plusieurs boîtes) | **Date de fin**(préciser le mois ou le jour si une même année couvre plusieurs boîtes) | **Commentaires***Information à destination de l’archiviste : état de conservation, lacune, etc.* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Annexe**

**Volet amiante**

**NOR : MCCC1519022C – 5/08/2015**

**Nom et adresse du lieu où sont actuellement conservées les archives qui vont être versées**

***Préciser la localisation exacte : bâtiment, étage, pièce, etc.***

…………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Les archives comprises dans le versement ont-elles été conservées à une adresse autre que celle mentionnée ci-dessus ?**

***Cocher la case choisie***

**□ oui □ non □ ne sait pas**

***Si oui, joindre la liste des localisations successives***

**Les archives comprises dans le versement ont-elles été conservées dans un autre local que celui de leur conservation actuelle ?**

***Cocher la case choisie***

**□ oui □ non □ ne sait pas**

**Le bâtiment affecté actuellement à la conservation des archives est-il antérieur à 1997 ?**

***Cocher la case choisie***

**□ oui □ non □ ne sait pas**

**Si oui, un dossier technique amiante et sa fiche récapitulative ont-ils été établis pour ce bâtiment ?**

***Cocher la case choisie***

**□ oui □ non □ ne sait pas**

**Date, nom, signature du chef du service versant**