# GALLRINGSBEVIS PÅ UTFÖRD GALLRING

Beviset upprättas av arkivredogörare i två exemplar; den ena diarieförs vid den egna förvaltningen och den andra sänds till Arkivmyndigheten (kommunstyrelsen) för kännedom. Gallringen är godkänd att utföras enligt gällande dokumenthanteringsplan.

**AVSÄNDARE**

|  |  |
| --- | --- |
| Gallring utförd vid följande nämnd och enhet/förvaltning: |  |
| Arkivansvarig: |  |
| E-post arkivredogörare: |  |

**BESKRIVNING AV ARKIVMATERIALET SOM GALLRATS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Handlingsslag eller handlingstyp** tex fakturor, nationella prov, personakter. Ange vilket urval som gjorts. **OBS!** Kontrollera mot aktuell dokumenthanteringsplan. Om osäkerhet uppstår – kontakta kommunarkivet först! | **Tidsomfattning** *tex omfattar åren 2014-2015* | **Antal, fylld arkivkartong** *enligt innehåll* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ovanstående gallrat av arkivredogörare:** | |  | **Ovanstående meddelat Kommunarkivet** | |
| Datum: |  |  | Datum: |  |
| Underskrift | |  | Underskrift | |
| Namnförtydligande | |  | Namnförtydligande  Arkivarie | |