FICHE DE DEMANDE DE TRAVAUX ATELIERS
(DEMANDE EXTERNE)

PARTIE À REMPLIR PAR LE PERMANENT DE SALLE	**CADRE RÉSERVÉ AU SECRÉTARIAT**
Date de la demande : __ / __ / 20__ Nom, prénom et visa du président de salle : Nom, prénom de l'ASP :	Date, tampon et n° d'enregistrement :

PARTIE À REMPLIR PAR LE DEMANDEUR

NOM, PRÉNOM :
NUMÉRO DE CARTE DE LECTEUR :
ADRESSE COMPLÈTE :
TÉLÉPHONE :
ADRESSE MAIL : ……@……

IDENTIFICATION DE LA DEMANDE (à remplir obligatoirement)

COTE DU DOCUMENT :
(si plusieurs cotes, compléter au verso ou joindre page volante)
INTITULÉ / ANALYSE :
TYPE(S) DE DOCUMENT(S) (registre, plan, …) :
Dans le cas d'un registre ou d'une liasse, indiquer le(s) folios ou document(s) concerné(s) :

PRESTATION DEMANDÉE

☐ REPRODUCTION NUMÉRIQUE (numérisation / prise de vue) ☐ IMPRESSION SUR PAPIER (dont reprographie de plan, images, actes, etc.)

Type d'usage :
☐ USAGE PERSONNEL ☐ EXPOSITION ☐ PUBLICATION ☐ ÉTUDES (thèses, mémoire…) ☐ AUTRE :……

Résolution / format :
☐ MOYENNE (300 DPI) ☐ HAUTE (600 DPI) ☐ JPG ☐ TIFF
☐ Laisser ces détails techniques à l'appréciation des techniciens

Récupération de la demande :
☐ RETRAIT EN SALLE DE LECTURE SOUS FORME PAPIER ☐ RETRAIT EN SALLE DE LECTURE (clé USB ou disque dur externe)
☐ ENVOI PAR MAIL (si plusieurs fichiers, envoi d'un lien de téléchargement) ☐ ENVOI PAR COURRIER (si impressions ou gravure CD/DVD)

DÉLAI D'EXÉCUTION SOUHAITÉ* : …… / …… / ……
[*Attention, ce délai ne constitue pas un engagement de la part des ateliers]

ENGAGEMENT DU LECTEUR

JE SOUSSIGNÉ(E) RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES TARIFS EN VIGUEUR ET M'ENGAGE À ACQUITTER LES FRAIS CORRESPONDANT À LA PRESTATION DEMANDÉE
SIGNATURE :

LICENCE COMMERCIALE : OUI ☐ **NON** ☐

PARTIE RÉSERVÉE AU SERVICE DES ARCHIVES DÉPARTEMENTALES

TYPE DE TRAVAIL :	**DÉCISION DU DIRECTEUR DES ARCHIVES DÉPARTEMENTALES**
☐ REPRODUCTION NUMÉRIQUE (NUMÉRISATION/PRISE DE VUE) ☐ COPIE(S) DE FICHIER(S) DÉJÀ NUMÉRISÉ(S) ☐ IMPRESSION(S)	AVIS, DATE ET VISA :
CADRE RÉSERVÉ AU SECTEUR CONSULTATION DES ORIGINAUX Devis n° : Date du devis : ….. / ….. / ….. Règlement effectué le : ….. / ….. / …..	LOCALISATION DU DOCUMENT
CADRE RÉSERVÉ AU SECTEUR TRAITEMENTS DES FONDS Date : Visa du chef de secteur : Nom de l'agent en charge du dossier (atelier photo) :	**PARTIE À COMPLÉTER PAR L'AGENT EN CHARGE DU DOSSIER** Date de réception de la demande : ….. / ….. / ….. Date d'exécution de la demande : ….. / ….. / ….. Date de transmission au secteur Consultation des originaux : ….. / ….. / ….. Remarques (facultatif) :