

Додаток 2 до Інструкції
(пункт 20)

Хмельницька обласна державна адміністрація

А К Т
про відсутність вкладень або порушень цілісності,
пошкодження конверта (пакування)

від _____ 20__ р. № _____

Цей акт складений _____
(найменування посади керівника служби діловодства установи)

_____ (прізвище та власне ім'я)

у присутності:

_____ (посади, прізвища, власні імена посадових осіб)

про те, що під час розкриття конверта (пакування), надісланого _____

_____ (найменування організації, що надіслала документи)

не виявлено таких вкладень _____
(назви і реєстраційні індекси документів, які не виявлено)

виявлено порушення цілісності та пошкодження конверта (пакування)

_____ (назви і реєстраційні індекси документів, що містяться у конвертах (пакуваннях)

_____ з порушенням цілісності та пошкодженнями)

_____ (підпис)

_____ (власне ім'я та прізвище)