**CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION
PUBLIQUE DES DEUX-SEVRES**

**Service d’accompagnement à la gestion des archives**

DEMANDE D’INTERVENTION

Nom de la collectivité / établissement : …………………………………………………………………….………………………

Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Personne à contacter : …………………………….………………………………………………….……….…………………………….

Téléphone : ………………………………………………………… Courriel : …………………………………………………….

**Type d’intervention souhaitée [[1]](#footnote-1):**

* Le traitement des archives : classement des fonds, conditionnement des documents, tri et éliminations, inventaire
* Mise en place d’un tableau de gestion des délais de conservation des archives
* Sensibilisation du personnel de la collectivité à la gestion courante des archives
* Conseil ou participation à la mise en valeur de ce patrimoine
* Déménagement ou aménagement d’un nouveau local archives
* Récolement réglementaire des archives après élections municipales
* Autres : ……………………………………………………………………………

Dans tous les cas, l’intervention de l’archiviste sera précédée d’un diagnostic préalable (visite de vos locaux) en vue d’estimer vos besoins et la durée de la mission.

Je soussigné(e), ………………………………………………………………………………………………………………………………

Maire ou Président de ……………………………………………………………………..................................................

Fait à …………………………………………. Le …………………………………

Le Maire ou Président,

1. Cocher la (ou les) case(s) correspondante(s) [↑](#footnote-ref-1)