F.M. Johnson Archives and Special Collections
Brandel Library, North Park University
3225 W. Foster Ave.
Chicago, IL 60625
(773) 244-6224 ● *archives@northpark.edu*

Transfer of Records Form
Formulario de transferencia de records

Institution Requesting Transfer: Instituciòn pidiendo la transferencia _____

Department/Office, *Departamento /Oficina* _____

Statement of Representation/Person Authorizing Transfer: *Declaración de representación/ Persona autorizando la transferencia*

_____

Address: *Dirección*_____

Phone: *Teléfono*_____ Email: _____

Signature: *Firma*_____ Date: *Fecha* _____

Description of Records: *Descripción de los records*

Span Dates of Records: *Lapso de las fechas de los records*_____

Estimated Volume: *Volumen o cantidad estimado* _____

Notes Concerning Disposition: *Notas referente a la disposición*

Restrictions on Access and Use (each with event or date of release):

Restricciones referente al acceso y uso (Cada uno con la fecha de liberación

_____

Archives Staff acknowledging Receipt of Records: _____

Position Title _____

Date_____

Accession # _____ Record Series proposed: _____

Locator file/date _____