

IMIENNE UPOWAŻNIENIE DO KONTROLI (WZÓR)

Gostynin, dnia.....

.....
(Wójt Gminy Gostynin)

.....
(Znak)

UPOWAŻNIENIE
do przeprowadzenia kontroli

Na podstawie § 17 Regulaminu Kontroli Wewnętrznej Zarządzeniem Nr 114/2015 Wójta Gminy Gostynin z dnia 31 grudnia 2015r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Kontroli Wewnętrznej, upoważniam:

Panią/Pana.....

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe kontrolera)

do przeprowadzenia kontroli w

(nazwa i adres jednostki kontrolowanej)

Zakres kontroli:

(przedmiot i okres objęty kontrolą)

Upoważnienie ważne jest w okresie:

Upoważnienie ważne jest za okazaniem dowodu osobistego.

.....
(Pieczęć i podpis osoby udzielającej upoważnienia)

Ważność upoważnienia przedłuża się do dnia

.....
(Pieczęć i podpis osoby udzielającej upoważnienia)