Załącznik Nr 2
do Regulaminu Kontroli Wewnętrznej
w Powiatowym Centrum Pomocy
Rodzinie w Sępólnie Krajeńskim
z siedzibą w Więcborku

....

(Oznaczenie organu kontroli) *(Data i miejsce wystawienia)*

Upoważnienie Nr.....

do przeprowadzenia kontroli wewnętrznej

Na podstawie zarządzenia Nr PCPR.021.20.2015 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sępólnie Krajeńskim z siedzibą w Więcborku z dnia 28 grudnia 2015r. w sprawie Regulaminu Kontroli Wewnętrznej w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Sępólnie Krajeńskim z siedzibą w Więcborku, upoważniam: .....

.....

(imię i nazwisko kontrolującego)

stanowisko służbowe.....

do przeprowadzenia kontroli .....

(określenie kontrolowanego)

której przedmiotem/tematem będzie .....

.....

Termin ważności upoważnienia .....

.....

(Data i podpis wydającego upoważnienie)

Termin ważności upoważnienia przedłuża się do dnia.....

.....

(Data i podpis wydającego upoważnienie)

Kl.1