Załącznik Nr 2
do Regulaminu kontroli wewnętrznej

Częstochowa, dn.…….

.....
Nazwa komórki organizacyjnej

Upoważnienie nr .....… /…….. rok

Na podstawie §10 ust. 1 Regulaminu kontroli wewnętrznej w Częstochowskim Centrum Świadczeń, stanowiącego załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 53.2018 Dyrektora Częstochowskiego Centrum Świadczeń z dnia 5 października 2018 r.

upoważniam

.....
imię, nazwisko i stanowisko służbowe

do przeprowadzenia kontroli (*planowanej/doraźne* [1]) w:

……
nazwa komórki organizacyjnej podlegającej kontroli

w zakresie
……
zakres kontroli

Termin ważności upoważnienia .....

.....
pieczęć i podpis osoby wydającej upoważnienie

Termin ważność upoważnienia przedłuża się do dnia .....

.....

[1] Niepotrzebne skreślić