Załącznik nr 8
do Regulaminu kontroli wewnętrznej

Częstochowa, dn……..

……
Nazwa komórki organizacyjnej

Znak:

Polecenie Nr …….. / .....rok
w sprawie przeprowadzenia kontroli doraźnej

Na podstawie § 8 ust.2 Regulaminu kontroli wewnętrznej w Częstochowskim Centrum Świadczeń, stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia nr ……..... Dyrektora Częstochowskiego Centrum Świadczeń z dnia .....,

polecam przeprowadzenie w dniach od ..... do ..... – kontroli doraźnej

w zakresie .....

.....

w .....
nazwa komórki organizacyjnej

Kontrolę wykonuje ……..
komórka organizacyjna, nr upoważnienia

……

podpis Dyrektora