

3.8 Pismo informujące o terminie przekazania Informacji pokontrolnej z uwagi na konieczność uzyskania dodatkowych opinii/stanowisk (P-08/465)

P-08/465

Oznaczenia wizualizacyjne typu logo
**Nazwa Urzędu Marszałkowskiego/
Samorządowej Jednostki Organizacyjnej**
Nazwa komórki przeprowadzającej kontrolę na miejscu

Pani/Pan*

.....
/Imię i nazwisko/
nazwa jednostki kontrolowanej/

Adres

.....
.....
/ulica, nr,
kod pocztowy, miejscowość

Wasze pismo z dnia	Znak	Nasz znak	Data
Sprawa:	<i>Informacja o terminie przekazania Informacji pokontrolnej z uwagi na konieczność uzyskania dodatkowych opinii/stanowisk.</i>		

W związku z koniecznością uzyskania dodatkowych opinii/stanowisk* dotyczących przeprowadzonej u Pana/Pani* kontroli pragnę poinformować, iż Informacja pokontrolna zostanie przekazana do dnia

.....
podpis osoby upoważnionej

*niepotrzebne skreślić