

3.8 Pismo informujące podmiot kontrolowany o terminie kontroli na miejscu  
w celu wyjaśnienia zastrzeżeń

**P-09/465**

*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:	Informacja o terminie kontroli na miejscu w celu wyjaśnienia zastrzeżeń.		

Informuję, że zgłoszone przez Panią/Pana\* w dniu .....zastrzeżenia do  
*Informacji pokontrolnej* wymagają weryfikacji w miejscu realizacji operacji.

W związku z powyższym informuję, że w dniu.....o godz. .... zostanie  
u Pani/Pana\* przeprowadzona kontrola przez upoważnionych przedstawicieli UM.

**Podczas kontroli wymagana jest obecność wnioskodawcy/beneficjenta\* lub osoby  
upoważnionej.**

Dodatkowo informuję, że z przeprowadzonej kontroli na miejscu zostanie sporządzona  
*Informacja pokontrolna*, która będzie podpisywana bezpośrednio po przeprowadzonej  
kontroli.

W związku z planowaną kontrolą proszę o zapewnienie wstępu do obiektów związanych  
z prowadzoną działalnością, której dotyczy pomoc oraz wglądu do dokumentów związanych  
z przedmiotem kontroli.

.....  
*podpis osoby upoważnionej*

\*niepotrzebne skreślić