

3.7 Pismo informujące o terminie przekazania *Informacji pokontrolnej* z uwagi na konieczność uzyskania dodatkowych opinii/stanowisk

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 Pani/Pana* kontroli pragnę poinformować, iż *Informacja pokontrolna* zostanie przekazana do dnia

.....
podpis osoby upoważnionej

*niepotrzebne skreślić