

ZATWIERDZAM”

/Kierownik jednostki /

.....
(miejsce i data)

PLAN KONTROLI WEWNĘTRZNEJ NA ROK

Lp.	Zakres kontroli		Okres przeprowadzenia kontroli	Liczba		Podstawa kontroli (komórka/osoba zgłaszająca temat)
	podmiotowy	przedmiotowy		podmiotów objętych kontrolą	dni roboczych przeznaczonych na kontrole	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>

.....
Gminy Dobrcz/ kontrolera)

(data i podpis Wójta