

Załącznik nr 2
do Zarządzenia Nr 15/2014 Dyrektora
ZSM w Brzegu z dnia 22.09.2014 r.

.....dnia
(miejscowość)

Nr

U P O W A Ź N I E N I E

Upoważniam Panią/Pana
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko służbowe)

do przeprowadzenia kontroli
(imię i nazwisko)

.....

w zakresie przestrzegania standardów kontroli zarządczej.....

.....

Termin rozpoczęcia i zakończenia kontroli

Upoważnienie niniejsze ważne jest za okazaniem dowodu osobistego.

.....
(pieczęć i podpis upoważniającego)