

Znak sprawy:

Radom,
(miejscowość i data)

WZÓR ROCZNEGO HARMONOGRAMU KONTROLI

Lp.	Nazwa podmiotu kontrolowanego	Nr i data zawarcia umowy	Okres realizacji zadania publicznego	Rodzaj realizowanego zadania publicznego	Zakres merytoryczny kontroli Kompleksowa/ problemowa/ sprawdzająca	Komórka kontrolująca	Planowany termin kontroli
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							