

URZĄD MIEJSKI W KONINIE

Wydział Audytu i Kontroli

62-500 Konin, plac Wolności 1
63 2401111 (tel.)
63 2429920 (fax)

sekretariat@konin.um.gov.pl
www.konin.pl

**Załącznik nr 5 do Procedury przeprowadzania zadania zapewnającego
– Sposób realizacji zaleceń**

Numer sprawy:

Numer dokumentu roboczego:

Sposób realizacji zaleceń^{1 i 2}

Zadanie zapewniające:
(temat i numer zadania zapewnającego)

Zalecenie nr:

Sposób
wykonania
zalecenia:

Termin
wykonania: Od dnia/Do dnia²:

Osoba
odpowiedzialna
za wykonanie
zalecenia: *(Wpisać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)*

Uzasadnienie
odmowy
wykonania
zalecenia³:

¹ Audytowany, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, ustala sposób i termin realizacji zaleceń oraz wyznacza osoby odpowiedzialne za realizację zaleceń, powiadamiając o tym na piśmie Prezydenta Miasta i kierownika Wydziału Audytu i Kontroli.

² Proszę wybrać właściwą odpowiedź – niewłaściwą skreślić.

³ W przypadku odmowy realizacji zaleceń audytowany, w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, przedstawia pisemnie Prezydentowi Miasta i audytorowi wewnętrznemu swoje stanowisko. W takim przypadku decyzję dotyczącą realizacji zaleceń podejmuje Prezydent Miasta informując o tym audytowanego i kierownika Wydziału Audytu i Kontroli.

Data, imię i nazwisko audytowanego

Decyzja Prezydenta w sprawie realizacji zaleceń⁴:

Zalecenie nr:

Sposób wykonania zalecenia:

Termin wykonania:

Osoba odpowiedzialna za wykonanie zalecenia:

Data, imię i nazwisko Prezydenta

⁴ W przypadku odmowy realizacji zaleceń audytowany, w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, przedstawia pisemnie Prezydentowi Miasta i audytorowi wewnętrznemu swoje stanowisko. W takim przypadku decyzję dotyczącą realizacji zaleceń podejmuje Prezydent Miasta informując o tym audytowanego i kierownika Wydziału Audytu i Kontroli.