

Kontrola z dnia 20 marca 2015 r.

1. **Numer sprawy:** KW.1711.5.2015
2. **Nazwa jednostki kontrolującej:** Starostwo Powiatowe w Sejnach
3. **Nazwa jednostki kontrolowanej:** Ochotnicza Straż Pożarna w Sejnach
4. **Adres jednostki kontrolowanej:** Sejny, ul. Strażacka 2
5. **Rodzaj przeprowadzonej kontroli /sposób realizacji kontroli/:**problemowa
6. **Tematyka i zakres przeprowadzonej kontroli:** prawidłowość rozliczenia dotacji za 2014r.
7. **Data rozpoczęcia kontroli:** 20. 03.2015r.
8. **Data zakończenia kontroli:** 20.03.2015r.
9. **Badany okres:** 2014 r.
10. **Zalecenia pokontrolne:** brak

Metryka strony

Udostępniający: **Starostwo powiatowe w Sejnach**
Wytwarzający/odpowiadający: **Magdalena Chmielewska**
Wprowadzający: **Magdalena Chmielewska**
Data wprowadzenia: **2015-07-20**
Data modyfikacji: **2015-07-20**
Opublikował: **Magdalena Chmielewska**
Data publikacji: **2015-07-20**