Приложение № 3

(к пункту 5.1.5 Стандарта)

Форма запроса

контрольно-счетной палаты

о предоставлении информации

контрольно-счетными органами



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПаЛАТА**

**Сахалинской области**

693009, г. Южно-Сахалинск, Коммунистический пр., 39, каб. 322,

тел.: 8(4242) 46-94-68

\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование контрольно-счетного органа муниципального образования

Должность

Инициалы и Фамилия

Уважаемый Имя Отчество!

В соответствии с Планом работы контрольно-счетной палаты Сахалинской области на 20\_\_\_год (пункт \_\_\_) проводится контрольное мероприятие «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

*(наименование контрольного мероприятия)*

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(наименование объекта контрольного мероприятия)*

В соответствии с Законом Сахалинской области от 30.06.2011 № 60-ЗО «О Контрольно-счетной палате Сахалинской области» прошу в срок до «\_\_»\_\_\_\_ 20\_ года представить (поручить представить) следующие документы (материалы, данные или информацию):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (*указываются наименования и статус документов: подлинники документов, заверенные копии документов*

 *на бумажном носителе, электронные документы, или формулируются вопросы, по которым*

*необходимо представить соответствующую информацию*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Председатель личная подпись инициалы и фамилия

Исполнитель, телефон