

**Przebieg i efekty kontroli przeprowadzonych przez Komisję Rewizyjną
w 2007 rok**

<i>LP</i>		
1.	Znak sprawy	OR. RM– 0914-3/07
2.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
3.	Adres jednostki kontrolowanej	ul. 11 Listopada 35
4.	Rodzaj przeprowadzonej kontroli:	planowana
5.	Tematyka przeprowadzonej kontroli	w zakresie realizacji spoczywających na ośrodku zadań
6.	Data rozpoczęcia kontroli:	29.05.2007 r.
7.	Data zakończenia kontroli:	29.05.2007 r.
8.	Badany okres:	Od stycznia 2007 do dnia kontroli
9.	Treść zaleceń pokontrolnych	brak