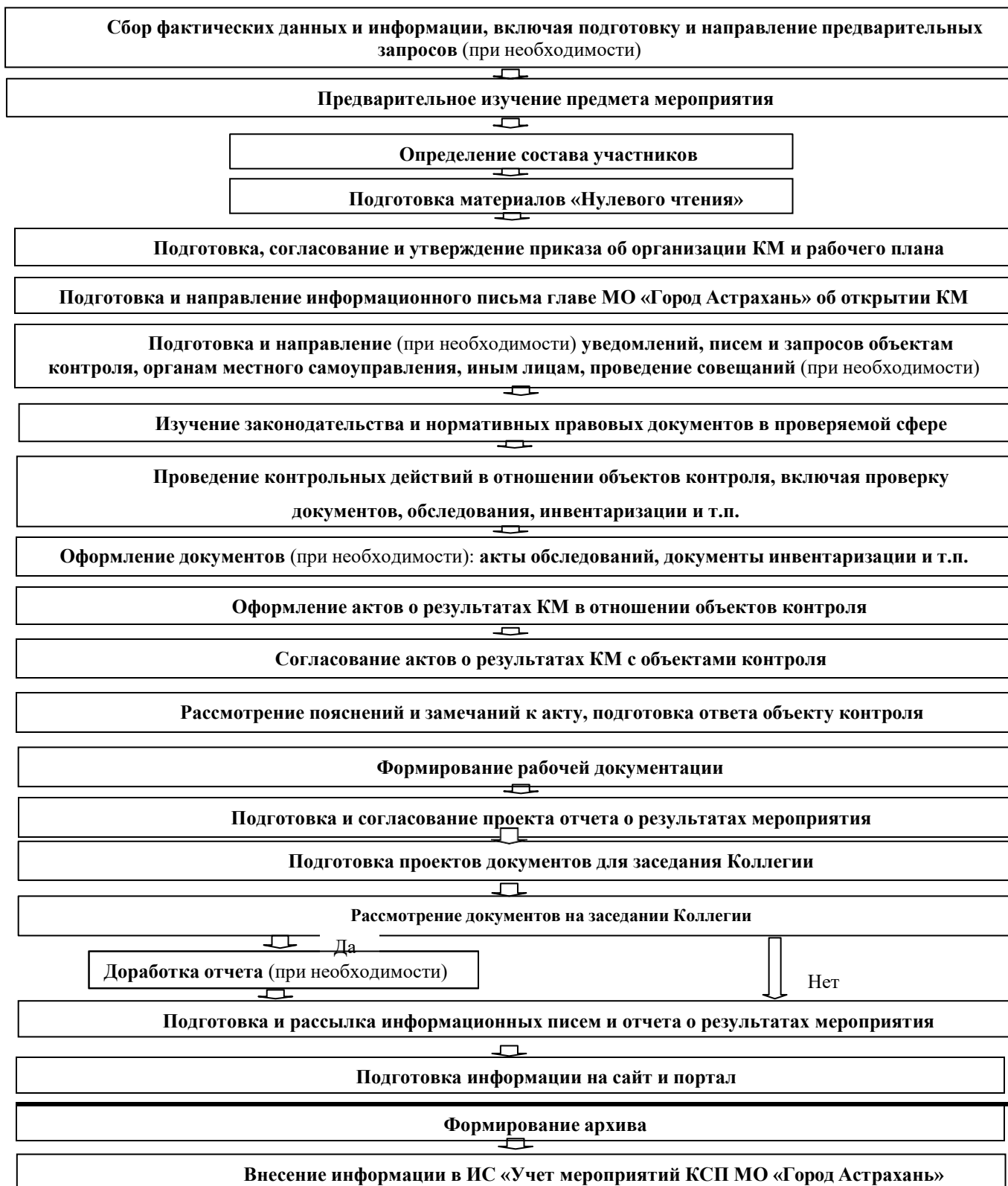


Схема процесса организации,
подготовки и проведения контрольного мероприятия¹



¹ На любом из этапов КМ могут проводиться рабочие совещания с объектами контроля

ЗАПРОС
КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНОЙ ПАЛАТЫ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ИНФОРМАЦИИ

ул.Урицкого, д.7, ком.201, Астрахань, 414000

тел.: 51-12-53

«__» _____ 20__ г.

№ _____

Должность
Инициалы и Фамилия

Уважаемый (ая) Имя и Отчество!

Контрольно-счетная палата МО «Город Астрахань» (далее – КСП МО «Город Астрахань») в соответствии с планом работы на 20__год приступает к проведению контрольного мероприятия: «_____».

В соответствии со ст.15 Положения о КСП МО «Город Астрахань», утвержденного Решением Городской Думы муниципального образования "Город Астрахань" от 17.11.2011 № 216 (далее – Положение о КСП), Вам необходимо не позднее _____ предоставить в КСП МО «Город Астрахань» следующую информацию:

1. _____.
2. _____.
3. _____.
4. _____.
5. _____.

Прошу Вас закрепить ответственного сотрудника для взаимодействия со специалистами КСП МО «Город Астрахань» в рамках проводимого мероприятия.

При необходимости получения дополнительной информации в ходе проведения контрольного мероприятия, прошу Вас предоставлять ее сотрудникам КСП МО «Город Астрахань» в рабочем порядке.

Информирую Вас, что в соответствии с ч.8 ст.17 Положения о КСП, непредставление или несвоевременное представление КСП МО «Город Астрахань» по ее запросу информации, документов и материалов, необходимых для проведения мероприятия, а равно представление информации, документов и материалов не в

полном объеме или представление недостоверной информации, документов и материалов влечет за собой ответственность, установленную законодательством РФ и (или) законодательством Астраханской области.

Председатель
(заместитель председателя)

подпись

инициалы и фамилия

ФИО ответственного исполнителя
(номер телефона)

Приложение №3
к Методическим рекомендациям
по организации и проведению
контрольного мероприятия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»
ПРИКАЗ**

от _____

№ _____

**Об организации
контрольного мероприятия
(комплексного контрольного
мероприятия)**

В целях исполнения плана работы Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» на 20____год, утвержденного протоколом коллегии Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» от _____ № _

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Аудитору (инспектору) КСП МО «Город Астрахань»
_____ Ф.И.О. организовать проведение контрольного мероприятия (комплексного контрольного мероприятия): «_____» № _____ (далее – мероприятие) в срок с _____ по _____.
2. Утвердить прилагаемый рабочий план проведения мероприятия.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на _____.

Председатель

подпись

инициалы и фамилия

Приложение №4
к Методическим рекомендациям
по организации и проведению
контрольного мероприятия

Утвержден
приказом Контрольно-счетной
палаты МО «Город Астрахань»
от _____ 20__ года № _____

РАБОЧИЙ ПЛАН

проведения контрольного мероприятия

« _____ », № _____
(наименование контрольного мероприятия)

№ п/п	С о д е р ж а н и е	Срок исполнения
	Общие сведения	
1.	Основной этап	
1.1.		
1.2.		
2.	Заключительный этап	
2.1.		
2.2.		

Аудитор

подпись

инициалы и фамилия

Руководитель контрольного мероприятия
(должность)

подпись

инициалы и фамилия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»**

Урицкого, д.7, ком.201, Астрахань, 414000

тел.: 51-12-53

от _____ № _____
на _____ от _____

Главе МО «Город Астрахань»
Инициалы и Фамилия

Уважаемый (ая) Имя Отчество!

Контрольно-счетная палата МО «Город Астрахань» в соответствии с планом на 20__ год, утвержденным приказом Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» от _____ № _____, приступает к проведению контрольного мероприятия «_____».

Прошу Вас дать указание соответствующему структурному подразделению администрации МО «Город Астрахань» о предоставлении необходимой информации и оказании содействия уполномоченным сотрудникам Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» в проведении контрольного мероприятия.

Председатель

подпись

инициалы и фамилия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»
УВЕДОМЛЕНИЕ**

от _____

№ _____

Ф.И.О.руководителя объекта
контрольного мероприятия

Аудитору Контрольно-счётной палаты муниципального образования «Город Астрахань» _____, поручается проведение мероприятия внешнего муниципального финансового контроля: _____.

Основание: план работы Контрольно-счётной палаты муниципального образования «Город Астрахань» на 20__ год, утвержденный протоколом коллегии Контрольно-счётной палаты муниципального образования «Город Астрахань» от _____ № ____.

Срок проведения контрольного мероприятия: _____.

В соответствии со ст.15, п.3 ст.17 Положения о Контрольно-счётной палате муниципального образования «Город Астрахань», утвержденного решением Городской Думы муниципального образования «Город Астрахань» от 17.11.2011 № 216, прошу обеспечить необходимые условия для работы сотрудников Контрольно-счётной палаты муниципального образования «Город Астрахань» и подготовить необходимые для проверки документы и материалы.

Председатель
Контрольно-счётной палаты
муниципального образования
«Город Астрахань»

И.С. Рычагов

Уведомление № _____ от «___» _____ 20__ года,
выданное Контрольно-счётной палатой МО «Город Астрахань», получил:

Должность, наименование организации

Ф.И.О., подпись

«___» _____ 20__ года

Приложение №7
к Методическим рекомендациям
по организации и проведению
контрольного мероприятия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»**

Урицкого, д.7, ком.201, Астрахань, 414000

тел.: 51-12-53

от _____

№ _____

Должность
Инициалы и Фамилия

ТРЕБОВАНИЕ

В соответствии с положениями ст.15, ст.17 Положения о Контрольно-счетной палате МО «Город Астрахань», утвержденного решением Городской Думы МО «Город Астрахань» от 17.11.2011№ 216, в рамках проведения контрольного мероприятия № _____:

«

»

(наименование контрольного мероприятия)

необходимо предоставить в срок до _____ в Контрольно-счетную палату МО «Город Астрахань»:

1. _____
(наименование документов)

2. _____

В случае отсутствия запрашиваемых документов прошу Вас предоставить письменные пояснения ответственных должностных лиц.

В соответствии со ст.19.4 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях за неповиновение законному распоряжению или требованию должностного лица органа, осуществляющего муниципальный контроль, установлена административная ответственность.

Руководитель контрольного
мероприятия (должность)

подпись

инициалы и фамилия

Приложение №8
к Методическим рекомендациям
по организации и проведению
контрольного мероприятия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»**

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (осмотра)

Наименование объекта обследования

от _____ 20 ____

№ _____

В рамках контрольного мероприятия на тему:
«_____» комиссией в составе:
_____, а
также представителей _____,
проведено обследование _____

указывается вид имущества (недвижимое имущество (здания, помещений), движимое имущество, нестационарные объекты и др.)

по вопросу _____

Результаты обследования:

Указываются наименование объекта, адрес и результаты обследования.

Представители Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань»:

Должности работников
Контрольно-счетной палаты
МО «Город Астрахань»

подпись

инициалы и фамилия

Представители объекта финансового контроля:

Должности

подпись

инициалы и

фамилия
Иные лица:

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»**

от _____

№ _____

А К Т

**по фактам создания препятствий работникам Контрольно-счетной палаты
МО «Город Астрахань» в проведении контрольного мероприятия**

В соответствии с _____

(план работы КСП МО «Город Астрахань», иные основания для проведения контрольного мероприятия)

в _____

(наименование объекта финансового контроля)

проводится контрольное мероприятие « _____ » № _____.

(наименование контрольного мероприятия)

Должностными лицами _____

(должность, инициалы, фамилия)

созданы препятствия работникам Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань»

(должность, инициалы и фамилии)

в проведении указанного контрольного мероприятия, выразившиеся в _____

(указываются конкретные факты создания препятствий для проведения мероприятия)

Это является нарушением ст. 14 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований», ст. 16 Положения о Контрольно-счетной палате МО «Город Астрахань», утвержденного решением Городской Думы МО «Город Астрахань» от 17.11.2011 № 216, и влечет за собой ответственность должностных лиц в соответствии с законодательством Российской Федерации, субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления.

Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, один из которых вручен (направлен) для ознакомления _____

(должностное лицо проверяемого объекта финансового контроля, Ф.И.О.)

Руководитель контрольного мероприятия
(должность) *подпись* инициалы и фамилия

Один экземпляр акта получил:
Должность *подпись* инициалы и фамилия

Заполняется в случае отказа от подписи

От подписи под настоящим актом отказался

(должность, инициалы, фамилия)

Руководитель контрольного мероприятия:
(должность) *подпись* инициалы и фамилия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»**

от _____

№ _____

А К Т**по фактам выявленных нарушений, требующих принятия
незамедлительных мер по их устранению и безотлагательного пресечения
противоправных действий**В ходе контрольного мероприятия «_____»
_____» № _____,

(наименование контрольного мероприятия)

осуществляемого в соответствии с _____

(план работы КСП МО «Город Астрахань», иные основания для проведения контрольного мероприятия)

на объекте _____

(наименование объекта финансового контроля)

выявлены следующие нарушения:

1. _____;

2. _____;

3. _____.

Руководитель (или иное уполномоченное должностное лицо) объекта
финансового контроля _____

(должность, инициалы, фамилия)

дал письменное объяснение по указанным нарушениям (прилагается) и обязался
принять незамедлительные меры по их устранению и безотлагательному
пресечению противоправных действий (или отказался от письменного объяснения и

принятия мер по устранению указанных нарушений и пресечению противоправных действий).

Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, один из которых вручен (направлен) для ознакомления _____

(должность, инициалы, фамилия)

Руководитель контрольного мероприятия
(должность)

подпись

инициалы и фамилия

Участники контрольного мероприятия
(должность)

подпись

инициалы и фамилия

Один экземпляр акта получил:

должность

подпись

инициалы и фамилия

По выявленным нарушениям объектом финансового контроля по состоянию на «___» _____ 20__ года приняты следующие меры (или меры не приняты):

1. _____

2. _____

Руководитель контрольного мероприятия
(должность)

подпись

инициалы и фамилия

Заполняется в случае отказа от подписи

От подписи под настоящим актом отказался

(должность, инициалы, фамилия)

Руководитель контрольного мероприятия:
(должность)

подпись

инициалы и фамилия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»**

от _____

№ _____

А К Т

**по фактам опечатывания касс, кассовых или служебных помещений,
складов и архивов, изъятия документов и материалов в случае обнаружения
подделок, подлогов, хищений, злоупотреблений**

В соответствии с _____
(план работы КСП МО «Город Астрахань», иные основания для проведения контрольного мероприятия)

проводится контрольное мероприятие «_____» № _____
(наименование контрольного мероприятия)

на объекте _____
(наименование объекта финансового контроля)

В соответствии с _____
(наименование нормативных правовых актов)

работниками Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань»: _____

(произведенные действия, перечень объектов (документов))

Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, один из которых вручен

(должность, инициалы, фамилия)

Руководитель контрольного мероприятия *подпись* инициалы и фамилия
(должность)

Один экземпляр акта получил:
должность

подпись инициалы и фамилия

Заполняется в случае отказа от подписи

От подписи под настоящим актом отказался

(должность, инициалы, фамилия)

Руководитель контрольного мероприятия:
(должность)

подпись инициалы и фамилия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»**

от _____

№ _____

А К Т**по фактам непредставления или несвоевременного представления
должностными лицами проверяемых органов и организаций документов и
материалов, запрошенных при проведении контрольных мероприятий**

В соответствии с _____

(план работы КСП МО «Город Астрахань», иные основания для проведения контрольного мероприятия)

проводится контрольное мероприятие «_____»
_____» № _____

(наименование контрольного мероприятия)

на объекте _____

(наименование объекта финансового контроля)

Запрос Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» о необходимости
предоставления документов и материалов для проведения контрольного
мероприятия от _____ № _____.

Срок предоставления истек «_____» _____ 20__ года.

К настоящему времени _____

(наименование объекта финансового контроля и (или) должность, фамилия и инициалы должностного лица)

документы и материалы (не представлены / представлены с нарушением
установленного срока/ представлены не в полном объеме), что является нарушением
ст. 13 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах
организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской
Федерации и муниципальных образований», ст. 15 Положения о Контрольно-
счетной палате МО «Город Астрахань», утвержденного решением
Городской Думы МО «Город Астрахань» от 17.11.2011 № 216, и влечет за собой
ответственность _____ должностных

лиц в соответствии с законодательством Российской Федерации, субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления.

Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, один из которых вручен

(должность, инициалы, фамилия)

Руководитель контрольного мероприятия *подпись* инициалы и фамилия
(должность)

Один экземпляр акта получил:
должность *подпись* инициалы и фамилия

Заполняется в случае отказа от подписи

От подписи под настоящим актом отказался

(должность, инициалы, фамилия)

Руководитель контрольного мероприятия:
(должность) *подпись* инициалы и фамилия

Приложение №14
к Методическим
рекомендациям по
организации и проведению
контрольного мероприятия

Председателю
Контрольно-счетной палаты
МО «Город Астрахань»
Инициалы и фамилия

УВЕДОМЛЕНИЕ

" ___ " _____ Г.

_____ (место составления)

" ___ " _____ Г. в ___ ч. ___ мин. на основании пункта 2 части 1 статьи 14 Федерального закона от 7 февраля 2011 года N 6-ФЗ "Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований" в ходе проведения контрольного мероприятия

" _____ "

_____ (наименование контрольного мероприятия)

В _____

_____ (наименование проверяемого субъекта)

в связи с _____

_____ (указать обстоятельства)

опечатаны (изъяты) _____

_____ ,

_____ (перечень опечатанных объектов, изъятых документов и материалов)

о чем составлен акт от " ___ " _____ Г.

Копия акта на _____ л. прилагается.

_____ (должность, подпись. Ф.И.О.)

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»****АКТ**

от _____

№ _____

по результатам контрольного мероприятия:

« _____ »

(наименование контрольного мероприятия)
(для согласования с объектом финансового контроля)**1. Общие положения****Общие сведения о контрольном мероприятии****Основание проведения контрольного мероприятия:**

(план работы КСП МО «Город Астрахань», иные основания для проведения контрольного мероприятия)

Предмет контрольного мероприятия: _____.**Объект финансового контроля (объекты встречных проверок (при наличии таковых):** _____.**Проверяемый период деятельности:** _____.**Метод контрольного мероприятия:** _____.**Срок проведения контрольного мероприятия:** _____.**Участники контрольного мероприятия:** _____.**Должностные лица, ответственные в проверяемом периоде за финансово-хозяйственную деятельность объекта финансового контроля:****2. Краткая характеристика деятельности объекта финансового контроля (в случае необходимости):** _____.**3. Результаты контрольного мероприятия.**

В ходе контрольного мероприятия установлено следующее.

(излагаются результаты контрольного мероприятия)

Приложение: Таблицы, расчеты и иной справочно-цифровой материал, пронумерованный и подписанный составителями (в случае необходимости).

Руководитель контрольного мероприятия:

(должность) *подпись* инициалы и фамилия

Участники контрольного мероприятия:

(должность) *подпись* инициалы и фамилия

(должность) *подпись* инициалы и фамилия

С актом ознакомлены:

Должность представителя объекта *подпись* инициалы и фамилия
финансового контроля

Должность представителя объекта *подпись* инициалы и фамилия
финансового контроля

Заполняется в случае отказа от подписи

От подписи под настоящим актом отказался

(должность, инициалы, фамилия)

Руководитель контрольного мероприятия:

(должность) *подпись* инициалы и фамилия

Приложение №15
к Методическим рекомендациям
по организации и проведению
контрольного мероприятия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»
ОТЧЕТ**

от _____

№ _____

Утвержден решением Коллегии
Контрольно-счетной палаты
МО «Город Астрахань»
от _____ № _____

О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЬНОГО МЕРОПРИЯТИЯ:

« _____ »
(наименование контрольного мероприятия)

(далее – мероприятие)

1. Основание для проведения мероприятия: _____

_____ (план работы КСП МО «Город Астрахань», иные основания для проведения контрольного мероприятия)

2. Предмет мероприятия: _____

3. Цель мероприятия _____

4. Задачи мероприятия _____

5. Объект финансового контроля (объекты встречных проверок (при наличии таковых): _____

(полное наименование объекта (объектов) финансового контроля)

6. Срок проведения мероприятия: _____.

7. Проверяемый период деятельности: _____.

8. Участники мероприятия: _____.

9. Аннотация _____.

10. Краткая характеристика деятельности объекта финансового контроля (в случае необходимости): _____

11. Результаты мероприятия _____

12. Пояснения и замечания руководителей или иных уполномоченных должностных лиц объектов финансового контроля на результаты контрольного мероприятия: _____

13. Выводы:

1. _____
2. _____

14. Предложения:

1. _____
2. _____

Приложение: 1. _____
2. _____

Аудитор Контрольно-счетной
палаты МО «Город Астрахань»

подпись

инициалы и фамилия

Руководитель контрольного мероприятия:

(должность)

подпись

инициалы и фамилия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»
ПРЕДСТАВЛЕНИЕ**

Урицкого, д.7, ком.201, Астрахань, 414000

тел.: 51-12-53

«__» _____ 20__ года

№ _____

Должность
Инициалы и Фамилия

В соответствии с Планом работы Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» на 20__ год проведено контрольное мероприятие «_____» (№__), по результатам которого установлено следующее:

1. _____
(перечисляются конкретные факты и указываются конкретные пункты и статьи, реквизиты правовых актов, которые нарушены в проверяемый период)

С учетом изложенного и на основании ст. 16 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований», ст. 18 Положения о Контрольно-счетной палате МО «Город Астрахань», утвержденного решением Городской Думы МО «Город Астрахань» от 17.11.2011 № 216 _____ предлагается:

(указывается объект финансового контроля)

1. _____
2. _____

Представление направляется в соответствии с решением Коллегии Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» от _____ №__.

О результатах рассмотрения настоящего представления и принятых мерах необходимо проинформировать Контрольно-счетную палату МО «Город Астрахань» не позднее 30 дней со дня получения настоящего представления.

Председатель
место печати

подпись

инициала и фамилия

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»
ПРЕДПИСАНИЕ**

Урицкого, д.7, ком.201, Астрахань, 414000

тел.: 51-12-53

«__» _____ 20__ года

№ ____

Должность
Инициалы и Фамилия

В соответствии с Планом работы Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» на 20__ год проведено контрольное мероприятие «_____» (№ _____), по результатам которого выявлены следующие нарушения, требующие безотлагательных мер по их пресечению и предупреждению (или факты воспрепятствованию проведению должностными лицами Контрольно-счетной палаты контрольных мероприятий):

1. _____
(перечисляются конкретные факты и указываются конкретные пункты и статьи, реквизиты правовых актов, которые нарушены в проверяемый период, факты воспрепятствования проведению контрольного мероприятия)

В целях безотлагательного принятия мер по пресечению и предупреждению нарушений (или пресечению факта воспрепятствования проведению должностными лицами Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» контрольного мероприятия, руководствуясь ст. 16 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований», ст. 18 Положения о Контрольно- счетной палате МО «Город Астрахань», утвержденного решением Городской Думы МО «Город Астрахань» от 17.11.2011 № 216,

ТРЕБУЮ:

1. Принять конкретные меры по устранению допущенных нарушений и по недопущению совершения их впредь.

2. _____
(указываются конкретные меры)

3. _____

4. Исполнить настоящее предписание в срок до _____.

5. Привлечь к дисциплинарной ответственности должностных лиц, допустивших выявленные нарушения.

6. По результатам исполнения настоящего предписания и принятых мерах незамедлительно уведомить Контрольно-счетную палату МО «Город Астрахань».

7. Неисполнение в установленный срок настоящего предписания влечёт административную ответственность в соответствии с частью 20 статьи 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Председатель

подпись

инициалы и фамилия

место печати

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ГОРОД АСТРАХАНЬ»
РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ**

от _____

№ _____

1. Утвердить отчет о результатах контрольного мероприятия
«_____»
наименование контрольного мероприятия

(далее – мероприятие).

2. Направить информационные письма и копии отчета о результатах мероприятия в адрес:

- главы МО «Город Астрахань» _____;
инициалы и фамилия

- председателя Городской Думы МО «Город Астрахань» _____.
инициалы и фамилия

3. В целях прокурорского реагирования направить копию отчета в адрес прокурора города Астрахани _____.
инициалы и фамилия

4. Рекомендовать председателю Контрольно-счетной палаты МО «Город Астрахань» возбудить производство по делу об административном правонарушении в части нарушения, отраженного в отчете в разделе «Выводы» (при наличии)².

Председатель
Ответственный секретарь

подпись
подпись

инициалы и фамилия
инициалы и фамилия

² Пункт прописывается в случае наличия выявленного(ых) административного(ых) нарушения(й).