

Toruń, dnia

.....

Sygnatura

/nazwa i adres jednostki przeprowadzającej kontrolę/

Pan/Pani

Imię i nazwisko

Nazwa i adres Grantobiorcy

Kod pocztowy, Miejscowość

Dotyczy: **Rozpatrzenie zastrzeżeń do Informacji pokontrolnej**
Umowa o powierzenie grantu nr <nr Umowy>

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

W związku z przesłaną do Państwa Informacją pokontrolną z dnia <data Informacji pokontrolnej> i złożoną przez Państwa dokumentacją dotyczącą realizacji zaleceń pokontrolnych z dnia<data wpływu dokumentów> informujemy, iż do podjęcia ostatecznej decyzji w sprawie wyniku przeprowadzonej dnia/w dniach <data przeprowadzenia kontroli> kontroli należy przedstawić dodatkowe wyjaśnienia/dokumenty: <należy wskazać dodatkowe uwagi>.

Powyższe uzupełnienia należy dostarczyć do jednostki przeprowadzającej kontrolę pod adres: w terminie 5 dni kalendarzowych od dnia otrzymania niniejszego pisma.

Jednocześnie informujemy, że zgodnie z zapisami § 12 Umowy o powierzenie grantu, Umowa może zostać wypowiedziana, w przypadku, gdy Grantobiorca odmawia poddania się kontroli lub utrudnia jej przeprowadzanie na każdym etapie prowadzonych czynności kontrolnych.

W przypadku konieczności uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt z Panem/Panią <imię i nazwisko pracownika>, tel. <nr telefonu>, <e-mail>, <nazwa instytucji kontrolującej>

Z poważaniem

<podpis>

< podpis kierownika instytucji kontrolującej >