

**Data na dokumencie:** 03.11.2004r.

**Symbol dokumentu:** 15/2004

**Typ dokumentu:** Protokół kontroli

**Jednostka kontrolowana:** Miejski Ośrodek Pomocy  
Społecznej w Sośnicowicach

**Kierownik jednostki:** Kierownik – Teresa Kołodziej

**Termin kontroli:** 22.10.2004r. - 29.10.2004r.

**Okres objęty kontrolą:** 2003 rok

**Rodzaj kontroli:** Problemowa