

**Data na dokumencie:** 01.09.2005r.

**Symbol dokumentu:** 09/2005

**Typ dokumentu:** Protokół kontroli

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

**Kierownik jednostki:** Kierownik – Teresa Kołodziej

**Termin kontroli:** 22.07.2005r. do 26.08.2005r.

**Okres objęty kontrolą:** 2004r.

**Rodzaj kontroli:** Problemowa