

Załącznik Nr 12
do Instrukcji obiegu i kontroli
dokumentów finansowo-księgowych
w MOPS



**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
W CZĘSTOCHOWIE**

LISTA ZWROTU NR _____

L.p.	NAZWISKO I IMIĘ	ADRES	KONTO BANKOWE	KWOTA	OPIS
SUMA					

Dział _____ Rozdział _____ § _____ poz. _____ - kwota _____

Sporządził

(data i podpis pracownika)

Sprawdzono pod względem merytorycznym

(data i podpis upoważnionego pracownika)

Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym

(data i podpis upoważnionego pracownika)

Dokonano wstępnej kontroli zgodnie z art. 54 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r.
o finansach publicznych

(data i podpis głównego księgowego MOPS)

Zatwierdzono do wypłaty kwotę _____ słownie złotych: _____

(data i podpis kierownika MOPS)

Sekcja _____
tel. _____

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie
ul. Polskiej Organizacji Wojskowej 2, 42-217 Częstochowa
tel. 34 372 42 00, fax 34 372 42 50
mops@czestochowa.um.gov.pl

www.mops.czestochowa.pl