

Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos
Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšomis finansuojamų
projektų, kurių veiklos susijusios su paslaugomis darbo ieškantiems asmenims,
įgyvendinimo tvarkos aprašo
3 priedas

(Neplaninio patikrinimo atlikimo akto forma)

NEPLANINIO PATIKRINIMO ATLIKIMO AKTAS

Nr. _____

(data)

(vieta)

Neplaninio patikrinimo pagrindas:

Neplaninio patikrinimo tikslas:

Neplaninio patikrinimo terminas: pradžia _____ ; pabaiga _____

Tikrinimo metu buvo nagrinėjama ir vertinama:

Neplaninio patikrinimo išvados:

Neplaninio patikrinimo rekomendacija:

Patikrinimą atliko:

(pareigos) (parašas)

(vardas, pavardė)

(pareigos) (parašas)

(vardas, pavardė)

Susipažinimo žyma (pasirašo tikrinamo Klientų aptarnavimo departamento ir/ar Klientų aptarnavimo skyriaus atstovai):

(pareigos) (parašas)

(vardas, pavardė)

(pareigos) (parašas)

(vardas, pavardė)