**FELMENTÉS**

**A JOGSZABÁLYBAN MEGHATÁROZOTT SZAKMAI GYAKORLATRA VONATKOZÓ FELTÉTEL ALÓL**

**a költségvetési szervnél és köztulajdonban álló gazdasági társaságnál belső ellenőrzési tevékenységgel kapcsolatos eljárásokhoz**

**Költségvetési szerv vezetője / gazdasági társaság első számú vezetője**

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Költségvetési szerv / gazdasági társaság megnevezése: |  |
| Székhely: |  |
| Telefonszám: |  |
| Elektronikus elérhetőség: |  |

**felmentést adok**

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Születési név: |  |
| Születési hely, idő: |  |
| Anyja születési neve: |  |

belső ellenőr részére a költségvetési szervnél és köztulajdonban álló gazdasági társaságnál belső ellenőrzési tevékenységet végzők nyilvántartásáról és kötelező szakmai továbbképzéséről, valamint a költségvetési szervek vezetőinek és gazdasági vezetőinek belső kontrollrendszer témájú kötelező továbbképzéséről szóló 22/2019. (XII. 23.) PM rendelet (a továbbiakban: PMr.) 2. § (2) bekezdése alapján a PMr. 2. § (1) bekezdésében foglalt szakmai gyakorlati feltétel alól.

*/Kérjük, hogy X-el jelezze, hogy az alábbi állítások megfelelnek-e a valóságnak! Felmentés érvényesen akkor adható, ha mindkét feltétel teljesül!/*

□ Kijelentem, hogy a felmentésben részesülő személy nem egyedül végez belső ellenőrzési tevékenységet a költségvetési szervnél / gazdasági társaságnál.

□ Kijelentem, hogy a költségvetési szervnél / gazdasági társaságnál belső ellenőrzési szervezeti egység működik, amely a szervezeti egységnél foglalkoztatott többi belső ellenőr révén rendelkezik mindazzal a szaktudással, gyakorlattal és egyéb ismerettel, amely a feladatok elvégzéséhez szükséges. (Külső szolgáltató esetében a külső szolgáltató által foglalkoztatott belső ellenőröket kell ide vonatkozóan érteni.)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt: ............................................. (hely), ............. év ............................... hó .......... napján.

.....................................................................
Költségvetési szerv vezetőjének / gazdasági társaság első számú vezetőjének aláírása

*/pecsét helye/*