*3. melléklet, Előirányzat módosítás*

**INTÉZMÉNYI SAJÁT HATÁSKÖRŰ ELŐIRÁNYZAT MÓDOSÍTÁS ENGEDÉLYZEZÉSE**

 Iktatószám:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Megnevezés* | *ERA* | *ÖSSZEG (+/-) Ft* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Kérem engedélyét a módosítás beküldésére.

Budapest, ………………………………

 ……………………… ………………………

 előirányzat- módosítás engedélyező pénzügyi ellenjegyző

dátum: ……………………… dátum:……………………….

A felügyeleti szerv által küldött dokumentum azonosítószáma, amely az előirányzat-módosítást eredményezi: ……………………………..

Előirányzat módosítás jogcíme: ……………………………..