Internkontrollplan År 2024

Kultur- och fritidsförvaltningen Vaggeryds kommun

Upprättad:	*Datum 2024*	Godkänd:	*2024*	Genomförd:	*Datum XX-XX-XX*	Uppföljning :	*Datum XX-XX-XX*	Uppföljning godkänd:	*Nämnd/ Bolag XXX*	*Datum XX-XX-XX*

Riskbedömning				Kontrollmoment					Utvärdering*	
Riskmoment *(nr. och beskrivning)*	**Sannolikhet (1-4)**	**Konsekvens (1-4)**	**Värdering (Sannolihet x konsekvens)**	**Vad ska kontrolleras/** *(Lag/ styrdokument som kontrolleras)*	**Metod** *(Hur kontrollen ska genomföras)*	**Frekvens** *(Hur ofta ska det kontrolleras)*	**Genomförs av** *(Vem ska genomföra kontrollen)*	**Ansvarig** *(Ansvarig verksamhet kopplad till kontrollpunkten)*	**Utvärdering** *(Enligt lista alternativ, ex Godkänd, ej godkänd)*	**Resultat av granskning** *(Kort kommentar)*
1. Föreningsbidrag, utbetalning av bidrag	**2**	**3**	**6**	*Utbetalning till rätt mottagare*	*Stickprov*	*4 ggr /år*	*Handläggare*	*Förvaltningschef*		
2. Följsamhet till GDPR				*Antal inträffade incidenter*	*Följs upp löpande*	*Löpande*	*Förvaltningschef*	*Förvaltningschef*		

**Fördjupat material, ex kommentarer, redovisning av stickprov, intervjuer, annat, kan finnas separat från tabellen*