*Załącznik nr 1 do Procedury dotyczącej przyjmowania zgłoszeń naruszeń prawa oraz podejmowania działań następczych w związku z tymi zgłoszeniami – Formularz zgłoszenia*

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA NARUSZENIA**  **INFORMACJE OGÓLNE** | |
| Zgłoszenie dotyczy (wskazać podmiot oraz osobę, której naruszenie dotyczy): |  |
| Miejscowość, w której formularz został wypełniony |  |
| Data wypełnienia |  |
|  |  |
| **KONTEKST ZWIĄZANY Z PRACĄ** | |
| Prosimy o wykazanie, iż zgłoszenie jest związane z pracą, tj. iż posiada Pan/Pani przeszłe, obecne lub przyszłe działania związane z wykonywaniem pracy na podstawie stosunku pracy lub innego stosunku prawnego stanowiącego podstawę świadczenia pracy lub usług lub pełnienia funkcji w podmiocie u którego zgłasza Pan/Pani naruszenie, lub pełnienia w nim służby. Tylko przy spełnieniu tego warunku będzie przysługiwał Państwu status sygnalisty. |  |
|  |  |
| **DANE KONTAKTOWE ZGŁASZAJĄCEGO** | |
| Rodzaj zgłoszenia (jeżeli chcesz pozostać anonimowy to zaznacz „ZGŁOSZENIE ANONIMOWE” i nie wypełniaj danych ujawniających Twoją tożsamość – imienia i nazwiska | Zgłoszenia anonimowe |
| Imię i nazwisko |  |
| Dane kontaktowe: (np. adres zamieszkania / do korespondencji, telefon kontaktowy, E-mail kontaktowy) |  |
| **INFORMACJE O NARUSZENIU** | |
| Data zaistnienia naruszenia/Data powzięcia wiadomości o naruszeniu |  |
| Miejsce zaistnienia naruszenia / Miejsce powzięcia wiadomości o naruszeniu |  |
| Czy naruszenie zostało zgłoszone także do innego organu?  (jeśli tak należy wskazać organ) | Tak  Nie |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **OPIS ZGŁASZANEGO NARUSZENIA**  (opis zdarzenia, z uwzględnieniem osób istotnych dla jego zaistnienia, wskazanie czasu i miejsca, okoliczności zdarzenia) | |
|  | |
| **POTENCJALNI ŚWIADKOWIE NARUSZENIA** | |
| Imię i nazwisko świadka | Stanowisko (gdy dotyczy innej firmy-należy wskazać jej nazwę i NIP) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **WSKAZANIE DOWODÓW ISTOTNYCH DLA SPRAWY** | |
| Wskazanie dowodu | Wskazanie okoliczności jakie mają być stwierdzone w związku z przeprowadzeniem dowodu |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **CHARAKTER NARUSZENIA** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**OŚWIADCZENIE OSOBY DOKONUJĄCEJ ZGŁOSZENIA NARUSZENIA**

Poniższe oświadczenie jest niezbędne do tego, abyśmy mogli przyjąć Twoje zgłoszenie. Jeśli nie chcesz go złożyć, skontaktuj się z nami poprzez inny kanał zgłaszania naruszeń opisany w *Procedurze dotyczącej przyjmowania zgłoszeń oraz podejmowania działań następczych w związku z tymi zgłoszeniami*

Oświadczam, iż:

1. dokonując niniejszego zgłoszenia naruszenia:

* działam w dobrej wierze,
* posiadam uzasadnione przekonanie, że ujawniana informacja, a także każdy zawarty w niej zarzut, są w zasadniczej mierze prawdziwe,
* nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści,
* naruszenie prawa będące przedmiotem zgłoszenia nie godzi wyłącznie w moje prawa, nie dokonuję zgłoszenia wyłącznie w moim indywidualnym interesie,
* dokonując zgłoszenia ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia;
* znana jest mi obowiązująca u pracodawcy *Procedura dotycząca przyjmowania zgłoszeń naruszenia prawa oraz podejmowania działań następczych w związku z tymi zgłoszeniami* obowiązująca w podmiocie, w którym zgłaszam naruszenie.

1. Jestem w pełni świadom możliwych konsekwencji prawnych związanych ze zgłoszeniem naruszenia dokonanym w złej wierze i mam świadomość, że dokonanie zgłoszenia lub ujawnienia publicznego nieprawdziwych informacji podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 3.

**Zaznacz poniższą zgodę, jeżeli wyrażasz zgodę na ujawnienie swojej tożsamości:**

* wyrażam zgodę na ujawnienie moich danych osobowych przez administratora – Burmistrza Miasta Bartoszyce z siedzibą w Urzędzie Miasta Bartoszyce ul. Boh. Monte Cassino 1, 11-200 Bartoszyce

pozwalających na ustalenie mojej tożsamości, osobom nieupoważnionym przez administratora w celach związanych obsługą zgłoszenia. *Przyjmuję do wiadomości, że wyrażenie zgody jest dobrowolne, a zgoda może być wycofana w dowolnym momencie; wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.*

Przyjmuję do wiadomości, że:

- zgłoszenie wewnętrzne może być zgłoszone anonimowo, bez podania danych osobowych;

- wyrażona zgoda nie dotyczy sytuacji, w której ujawnienie jest koniecznym i proporcjonalnym obowiązkiem wynikającym z przepisów prawa w związku z postępowaniami wyjaśniającymi prowadzonymi przez organy publiczne lub postępowaniami przygotowawczymi lub sądowymi prowadzonymi przez sądy, w tym w celu zagwarantowania prawa do obrony przysługującego osobie, której dotyczy zgłoszenie, zostałam/em poinformowana/y, że ujawnienie moich danych osobowych w takim przypadku, wiąże się z możliwością identyfikacji mojej tożsamości przez organy, instytucje i reprezentujące je osoby, którym zostanie przekazane zgłoszenie/do których zostanie złożone zawiadomienie/zainicjowane postępowanie lub inne działanie/w związku z podejmowanymi działaniami następczymi;

- zostałam/em poinformowana/y, że w przypadku, gdy wyrażę zgodę na ujawnienie mojej tożsamości osobom nieupoważnionym przez podmiot prawny, dane będą mogły zostać udostępnione osobom nieupoważnionym przez podmiot prawny, tj. osobom wskazanym w zgłoszeniu lub osobom, których dotyczy zgłoszenie (przy realizacji obowiązku informacyjnego z art. 14 RODO przez podmiot prawny lub przy realizacji prawa tych osób dostępu do ich danych osobowych z art. 15 RODO).

…………………………………………………………………………………………………….

*czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenie (nie dotyczy zgłoszenia anonimowego)*

*Podanie danych jest dobrowolne - Zgłaszający, który chce zachować anonimowość nie musi się podpisywać.*