

FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZEWNĘTRZNEGO

Data sporządzenia:

Dane sygnalisty

Imię i nazwisko:

.....
.....

Dane kontaktowe:

.....
.....

Wnioskuje o utajnienie moich danych osobowych: TAK NIE

Jakiego obszaru dotyczy zgłoszenie:

- korupcji,
- zamówień publicznych,
- usług, produktów i rynków finansowych,
- przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
- bezpieczeństwa produktów i ich zgodności z wymogami,
- bezpieczeństwa transportu,
- ochrony środowiska,
- ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego,
- bezpieczeństwa żywności i pasz,
- zdrowia i dobrostanu zwierząt,
- zdrowia publicznego,
- ochrony konsumentów,
- ochrony prywatności i danych osobowych,
- bezpieczeństwa sieci i systemów teleinformatycznych,
- interesów finansowych Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej,
- rynku wewnętrznego Unii Europejskiej, w tym publicznoprawnych zasad konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych,

Załącznik nr 1 do Procedury zgłoszeń zewnętrznych
o naruszeniach prawa oraz podejmowania działań następczych
w Urzędzie Miejskim w Sochaczewie

konstytucyjnych wolności i praw człowieka i obywatela – występujące w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej i niezwiązane z dziedzinami wskazanymi powyżej.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna, której dotyczy zgłoszenie zewnętrzne (miejsce i daty naruszenia prawa)

Dane osób, które dopuściły się naruszenia prawa

Opis naruszenia prawa

Załączone dowody:

Czy powyższe naruszenie prawa było zgłaszane wcześniej. Jeśli tak, to kiedy, komu i w

jakiej formie

Czy chcesz dodać coś jeszcze w sprawie zgłoszenia

Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia

Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:

- 1) działam w dobrej wierze;
- 2) posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w zgłoszeniu informacje i zarzuty są prawdziwe;
- 3) nie dokonuję zgłoszenia w celu osiągnięcia korzyści;
- 4) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia.

.....

data i czytelny podpis sygnalisty

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie

Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie

Data wpływu zgłoszenia

