

Załącznik Nr 1

do Procedury zgłoszenia nieprawidłowości
w SZPZLO Warszawa-Ochota

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów
Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota

....., dnia,
/ miejscowość / / data /

.....
/ imię i nazwisko /

.....
/ dane kontaktowe /

1. Wnoszę o utajnienie moich danych osobowych * : TAK NIE

2. Obszar nieprawidłowości dotyczący zgłoszenia *

- działania o charakterze korupcyjnym
- konflikt interesów
- mobbing
- inne

3. Treść zgłoszenia:

a) Szczegółowy opis podejrzenia oraz okoliczności ich zajścia:

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

b) Czas wystąpienia i czy trwa nadal:

.....

c) Zgłaszane zachowanie/działania;

.....

d) Skutki wynikające z działania lub, które mogą spowodować opisane nieprawidłowości.

.....

e) Dane osób, które dopuściły się nieprawidłowości (nazwiska, stanowiska):

.....

f) Dane osób, które mogły stać się ofiarami nieprawidłowości:

.....
g) Czy istnieją relacje pomiędzy wskazanymi powyżej osobami?
.....

h) Kto już został powiadomiony w sprawie (osoby, firma, media, inne władze).
.....

4. Świadkowie :

5. Dowody (fakultatywnie) :

Dodaję posiadane dowody potwierdzające opisywany stan
.....

6. Inne :

Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia

Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:

- 1) działam w dobrej wierze;
- 2) posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w ujawnionej informacji zarzuty są prawdziwe;
- 3) nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści;
- 4) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia;
- 5) znana jest mi obowiązująca w SZPZLO Warszawa-Ochota procedura zgłaszania naruszeń prawa i podejmowania działań następczych.

.....
/ czytelny podpis pracownika /

* - zaznaczyć właściwe