***Załącznik nr 1*** *do Procedury zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI**

Wypełnij formularz zgodnie z informacjami poniżej. Zgłoszenie może dotyczyć dokonanych naruszeń lub takich, których nie popełniono, ale istnieje bardzo duże ryzyko ich wystąpienia lub prób ukrycia naruszeń. Nieprawidłowości, które zgłaszasz, mogą dotyczyć w szczególności obszarów:

1. zamówień publicznych;
2. usług, produktów i rynków finansowych oraz zapobiegania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu;
3. bezpieczeństwa produktów i ich zgodności z wymogami;
4. bezpieczeństwa transportu;
5. ochrony środowiska;
6. ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego;
7. bezpieczeństwa żywności i pasz, zdrowia i dobrostanu zwierząt;
8. zdrowia publicznego;
9. ochrony prywatności i danych osobowych oraz bezpieczeństwa sieci i systemów informatycznych;
10. etyki w zatrudnieniu;
11. zachowań niepożądanych w relacjach pracowniczych, mobbingu lub dyskryminacji (w tym molestowania lub molestowania seksualnego).
12. **Osoba składająca zgłoszenie**

*W przypadku zgłoszenia składanego przez kilka osób, proszę wpisać je wszystkie. W przypadku zgłoszenia anonimowego proszę pozostawić puste pola.*

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko:(zaznacz właściwe pole)□ jestem pracownikiem□ jestem zleceniobiorcą/usługodawcą□ jestem byłym pracownikiem□ jestem kandydatem do pracy□ jestem wolontariuszem/praktykantem/stażystą□ pracuję w organizacji wykonawcy/podwykonawcy/dostawcy□ inne: ……………………………………………….Stanowisko służbowe: | Dane kontaktowe:(e-mail, numer telefonu – do wyboru przez osobę zgłaszającą) |

1. **Osoba pokrzywdzona – jeżeli dotyczy**

*Zgłoszenie może być złożone anonimowo w swoim imieniu lub jako świadek. Wypełnienie tego pola swoim imieniem i nazwiskiem nie będzie rozumiane jako podanie Twoich danych osobowych jako osoby zgłaszającej.*

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko:Stanowisko służbowe:(może dotyczyć także osób spoza organizacji) |

1. **Osoba, której działania lub zaniechania zgłoszenie dotyczy**

*W przypadku zgłoszenia dotyczącego kilku osób proszę wpisać je wszystkie.*

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko:Stanowisko służbowe: |

1. **Jakie nieprawidłowości zgłaszasz?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Na czym polegają lub polegały nieprawidłowości, które zgłaszasz?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Kiedy i gdzie zgłaszane nieprawidłowości miały miejsce?**

|  |
| --- |
|  |

1. **W jaki sposób doszło do nieprawidłowości i z jakiego powodu?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Czy zgłaszasz dowody, a jeśli tak, to jakie?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Czy zgłaszałeś/zgłaszałaś te nieprawidłowości już wcześniej? Jeśli tak, to kiedy, komu i w jakiej formie? Czy otrzymałeś/otrzymałaś odpowiedź na zgłoszenie?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Czy chcesz dodać coś jeszcze w sprawie zgłoszenia?**

|  |
| --- |
|  |

Data i podpis osoby składającej zgłoszenie (podpis nie dotyczy zgłoszenia anonimowego)

|  |
| --- |
|  |

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie | Data wpływu zgłoszenia |
|  |  |