

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Data sporządzenia:	
Czy zgłoszenie ma charakter anonimowy:	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
<p>W przypadku, gdy zgłoszenie przyjęto osobiście lub telefonicznie i nie ma ono charakteru anonimowego pracownik ds. kadr realizuje obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119) –RODO.</p> <p>W innych przypadkach w zależności od kanału zgłoszenia, poprzez który zostało dokonano zgłoszenia obowiązek informacyjny spełnia się poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none">1. zamieszczenie pełnej treści obowiązku informacyjnego na stronie internetowej Ośrodka przy formularzu zgłoszenia;2. przekazanie pełnej treści obowiązku informacyjnego w formie papierowej jako załącznika do udzielonej odpowiedzi;3. przekazanie pełnej treści obowiązku informacyjnego w treści e-maila lub załącznika do wiadomości.	
Zgłoszenie imienne Imię i nazwisko:	
Dane kontaktowe:	
Utajnienie danych osobowych osoby dokonującej zgłoszenia:	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy zgłoszenie? <input type="checkbox"/> działania o charakterze korupcyjnym <input type="checkbox"/> konflikt interesów <input type="checkbox"/> mobbing <input type="checkbox"/> inne (<i>opisz jakie</i>)	
.....	
Treść zgłoszenia Należy szczegółowo opisać podejrzenia oraz okoliczności ich zajścia zgodnie z posiadaną lub przekazaną wiedzą (pośilkowo można skorzystać z poniższej listy w celu wyboru elementów, które najlepiej pasują do opisywanej sytuacji):	
<ul style="list-style-type: none">• Dane osób, które dopuściły się nieprawidłowości, których dotyczy zgłoszenie (nazwiska, stanowiska).• Dane osób, które mogły stać się ofiarami nieprawidłowości.• Jakie zachowanie/działania są przedmiotem zgłoszenia?• Kiedy, w przybliżeniu, się zaczęło? Czy trwa nadal?• Czy powiadomiono kogoś o tej sprawie (np. osoby w Ośrodku, media, inne władze)?• Czy istnieją relacje pomiędzy wskazanymi powyżej osobami?• Jakie skutki spowodowały lub mogą spowodować opisane nieprawidłowości?	
.....	

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

Fakultatywnie: dowody i świadkowie

Dowody potwierdzające opisywany stan oraz o ile występują, świadkowie.

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

Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia

(w przypadku zgłoszenia telefonicznego, przyjmujący odczytuje zgłaszającemu treść oświadczenia)

Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:

- 1) jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego - „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”;
- 2) działałam w dobrej wierze;
- 3) posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w zgłoszeniu zarzuty są prawdziwe;
- 4) nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści;
- 5) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia,
- 6) znana jest mi obowiązująca w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Starogardzie Gdańskim procedura zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń.

.....
data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia
(nie dotyczy zgłoszenia w formie anonimu)

.....
data i podpis pracownika ds. kadr
(wyłącznie w przypadku, gdy zgłoszenie przyjęto telefonicznie)