

## ZGODA NA UJAWNIE NIE TOŻSAMOŚCI SYGNALISTY

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Adres e-mail lub numer telefonu

wyrażam zgodę na ujawnienie moich danych osobowych nieupoważnionym osobom, pozwalających na ustalenie mojej tożsamości. 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.

Oświadczenie sygnalisty:

Przyjmuję do wiadomości, że 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.

.....  
(czytelny podpis)