**FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI KIEROWANE DO PPIS**

Informacja: Formularz służy zgłaszaniu naruszenia prawa do Państwowego powiatowego Inspektora Sanitarnego w Elblągu. Podane informacje są objęte zasadą poufności.

|  |
| --- |
| **Informacje ogólne** |
| Data sporządzenia zgłoszenia |  |
| Miejscowość |
| **Dane kontaktowe zgłaszającego** |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |
| Forma kontaktu / adres do korespondencji |  |
| **Status zgłaszającego** |
| (zaznacz właściwe pole)* jestem pracownikiem
* jestem byłym pracownikiem
* jestem kandydatem do pracy
* jestem praktykantem/stażystą
* jestem zleceniobiorcą/usługodawcą
* inne:
 |  |
| **Opis nieprawidłowości** |
| Wskazanie działu/oddziału, którego dotyczy zgłoszenie |  |
| Data zaistnienia nieprawidłowości |  |
| Data powzięcia wiedzy o nieprawidłowości |  |
| Czego dotyczy nieprawidłowość |  |
| Czy sprawa była już w przeszłości sygnalizowana (np. przełożonym lub innym osobom w PSSE). |  |
| **Osoby mających wiedzę o Nieprawidłowości** |
| **Sprawcy** |
| Imię i nazwisko |  |
| Imię i nazwisko |  |
| **Świadkowie** |
| Imię i nazwisko |  |
| Imię i nazwisko |  |
| **Pokrzywdzeni**  |
| Imię i nazwisko |  |
| Imię i nazwisko |  |
| **Inne osoby mające istotne informacje** |
| Imię i nazwisko |  |
| Imię i nazwisko |  |
| **Opis dowodów** (wszelkie dokumenty załączone do Zgłoszenia, mogące stanowić dowód w sprawie) |
|  |
| **Dodatkowe informacje** (związane ze Nieprawidłowością mogące ułatwić wyjaśnienie Zgłoszenia) |
|  |
| **CHARAKTER NIEPRAWIDŁOWOŚCI** |
| - podejrzenie przygotowania, usiłowania lub popełnienia czynu zabronionego  |
| - niedopełnienie obowiązków lub przekroczenie uprawnień  |
| - nieprawidłowości w organizacji funkcjonowania PSSE |
| - inne |
| **Oświadczenia** |
| Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia: 1. Mam świadomość możliwych konsekwencji związanych z fałszywym zgłoszeniem nieprawidłowości.
2. Działam w dobrej wierze.
3. Posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w ujawnionej informacji są prawdziwe.
4. Nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści.
5. Zgłoszone informacje są zgodnie ze stanem mojej wiedzy i ujawniłam/em wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia.
6. Znane mi są skutki prawne zgłoszenia naruszeń prawa, jeśli wiem, że do niego nie doszło (zgodnie z art. 57 ustawy o ochronie sygnalistów).
 |
| **Załączniki** |
|  |
|  |
|  |
|   …………..…….………………………… Czytelny podpis |

***POUCZENIE***

1. *W przypadku ustalenia w toku postępowania wyjaśniającego, iż w zgłoszeniu nieprawidłowości świadomie podano nieprawdę lub zatajono prawdę, zgłaszający będący pracownikiem, może zostać pociągnięty do odpowiedzialności porządkowej określonej w przepisach Kodeksu Pracy. Zachowanie takie może być również zakwalifikowane jako ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych i jako takie skutkować rozwiązaniem umowy o pracę bez wypowiedzenia.*
2. *W przypadku zgłaszającego, świadczącego na rzecz Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Elblągu usługi lub dostarczającego towary, na podstawie umowy cywilnoprawnej, ustalenie dokonania fałszywego zgłoszenia nieprawidłowości skutkować może rozwiązaniem tejże umowy i definitywnym zakończeniem współpracy pomiędzy stronami.*
3. *Niezależnie od skutków wskazanych powyżej, zgłaszający świadomie dokonujący fałszywego zgłoszenia może zostać pociągnięty do odpowiedzialności karnej oraz odszkodowawczej, w przypadku wystąpienia szkody po stronie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w związku z fałszywym zgłoszeniem.*