

Załącznik nr 5 do
**Procedury zgłoszeń wewnętrznych
w Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Belchatowie**

Bełchatów, dnia.....

Pan/Pani.....

.....

UPOWAŻNIENIE

Na podstawie art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z poz.) udzielam Pani/Panu*..... upoważnienia do przetwarzania danych zawartych w zgłoszeniach wewnętrznych, przyjmowania i rozpatrywania zgłoszeń dotyczących naruszeń wymienionych w Procedurze wraz z podejmowaniem działań następczych, w tym występowania o dodatkowe informacje i przekazywania zgłaszającym informacji zwrotnej oraz do nadawania statusu sygnalisty osobom, które dokonają zasadnego zgłoszenia.

Niniejsze upoważnienie zobowiązuje Pana/Panią* do zachowania tajemnicy w zakresie informacji i danych osobowych, które uzyskał/a* Pan/Pani* w ramach przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych, także po ustaniu stosunku pracy lub innego stosunku prawnego, w ramach którego Pan/Pani wykonuje pracę.

Upoważnienie zachowuje ważność do odwołania.

*niepotrzebne skreślić

.....

.....

.....

(Data i podpis osoby upoważniającej)

.....

.....

.....

(Data i podpis osoby upoważnionej)