

*Załącznik nr 1 do Regulaminu zgłoszeń wewnętrznych, określający procedury
zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących
zgłoszeń*

WZÓR FORMULARZA ZGŁASZANIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI/NARUSZEŃ

I. Podstawa prawna

Zarządzenie nr 8/2024 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Gorzowie Wlkp. z 9 września 2024 r.

II. Osoba składająca zgłoszenie:

Imię i nazwisko

(W przypadku zgłoszenia składanego przez kilka osób proszę wpisać wszystkie te osoby)

III. Dane kontaktowe:

Imię i nazwisko

Stanowisko służbowe

Nr telefonu lub e-mail

IV. Osoba, której zgłoszenie dotyczy:

Imię i nazwisko

(W przypadku zgłoszenia dotyczącego kilku osób proszę wpisać wszystkie te osoby)

V. Opis zdarzeń (należy opisać zdarzenia lub zdarzenie, które wskazują na
podejrzanie wystąpienia zachowań niepożądanych określonych w regulaminie.
Należy opisać każde zdarzenie niepożądane, datę jego wystąpienia, oraz
ewentualne skutki jakie wywołało. Można zgłosić również ewentualne dowody,
m.in. dokumenty, korespondencję e-mail, wskazanie świadków).

VI. Załączniki do Formularza zgłoszenia. Dowody należy dołączyć w formie
załączników do Formularza zgłoszenia.

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

(data i podpis osoby składającej zgłoszenie)

*Załącznik nr 2 do Regulaminu zgłoszeń wewnętrznych, określający procedury
zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń*

WZÓR REJESTRU ZGŁOSZEŃ WEWNĘTRZNYCH

Lp.	Numer zgłoszenia	Przedmiot naruszenia	Data zgłoszenia	Dane sygnalisty, adres do kontaktu	Podjęte działania następcze	Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie	Data zakończenia zgłoszenia	Szacunkowa szkoda majątkowa

*Załącznik nr 3 do Regulaminu zgłoszeń wewnętrznych, określający procedury
zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń*

Gorzów Wlkp., dnia

.....

(imię i nazwisko)

.....

(stanowisko)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem zgłaszania przypadków nieprawidłowości, podejmowania działań następczych oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wielkopolskim i zobowiązuje się do przestrzegania zapisów w nim zawartych.

.....

(czytelny podpis pracownika)