

## ZGODA NA UJAWNIE NIE TOŻSAMOŚCI SYGNALISTY

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

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

wyrażam zgodę na ujawnienie moich danych osobowych, pozwalających na ustalenie mojej tożsamości, osobom upoważnionym przez podmiot prawny. 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:

- zgłoszenie naruszenia prawa może być zgłoszone anonimowo, bez podania danych osobowych;
- 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.

.....  
Data i czytelny podpis