

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Informacje ogólne	
Kogo/ czego dotyczy zgłoszenie	
Data	
Miejscowość	
Dane kontaktowe zgłaszającego	
Rodzaj zgłoszenia	
Imię i nazwisko	
Telefon	
e-mail	
Wnoszę o utajenie moich danych osobowych: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
Informacje szczegółowe	
Data zaistnienia nieprawidłowości	
Data powzięcia wiedzy o nieprawidłowości	
Miejsce zaistnienia nieprawidłowości	
Czy zostało zgłoszone?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Do kogo zostało zgłoszone?	
Opis nieprawidłowości	
Świadkowie	
Imię i nazwisko	
Imię i nazwisko	
Imię i nazwisko	
Opis dowodów	
Charakter nieprawidłowości [zaznaczyć X – prawidłowa odpowiedź]	
- podejrzenie przygotowania, usiłowania lub popełnienia czynu zabronionego	

- niedopełnienie obowiązków lub przekroczenie uprawnień	
- niezachowanie należytej staranności wymaganej w danych okolicznościach	
- nieprawidłowości w organizacji działalności PGM Sp. z o.o.	
- inne	
Oświadczenia	
Oświadczam, iż mam świadomość, możliwych konsekwencji związanych z fałszywym zgłoszeniem nieprawidłowości.	
Nr.	Załączniki
1.	
2.	
3.	
4.	
<hr style="width: 20%; margin: auto;"/> Data i podpis	

POUCZENIE

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.