Uwagi wstępne

Informacja: Formularz służy zgłaszaniu naruszeń w Starostwie Powiatowym
w Wysokiem Mazowieckiem. Podane informacje są objęte poufnością na zasadach określonych w Procedurze przyjmowania zgłoszeń zewnętrznych naruszeń prawa
i podejmowania działań następczych

Zasady objęcia ochroną Sygnalisty zostały opisane w ww. Procedurze i objęci nimi są wyłącznie Sygnaliści, którzy dokonują zgłoszenia naruszenia w dobrej wierze.

Dokonanie zgłoszenia w złej wierze może stanowić podstawę odpowiedzialności,
 w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej lub odpowiedzialności za szkodę z tytułu naruszenia praw innych osób lub obowiązków określonych w przepisach prawa,
 w szczególności w przedmiocie zniesławienia, naruszenia dóbr osobistych, praw autorskich, przepisów o ochronie danych osobowych oraz obowiązku zachowania tajemnicy, w tym tajemnicy przedsiębiorstwa.

Dokonywanie zgłoszeń w złej wierze jest także zagrożone karą grzywny, karą ograniczenia wolności albo karze pozbawienia wolności do lat 2.

Osoba, która poniosła szkodę z powodu świadomego zgłoszenia nieprawdziwych informacji przez Sygnalistę, ma prawo do odszkodowania lub zadośćuczynienia od Sygnalisty dokonującego zgłoszenia w złej wierze.

Zgodnie z treścią Procedury Organ pozostawia bez rozpatrzenia zgłoszenia naruszeń, które są anonimowe i nie posiadają danych Sygnalisty, umożliwiających późniejszy kontakt z osobą dokonującą zgłoszenia nieprawidłowości.

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI**

**DO STAROSTY WYSOKOMAZOWIECKIEGO**

**Wypełnia osoba zgłaszająca nieprawidłowość:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię**  |  |
| **Nazwisko**  |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres lub adres email** |  |
| **Informacja dotyczące zgłaszającego** *(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)* | * pracownik
* osoba świadcząca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej
* przedsiębiorca
* prokurent
* akcjonariusz lub wspólnik
* członek organu osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej
* osoba świadcząca pracę pod nadzorem i kierownictwem wykonawcy, podwykonawcy lub dostawcy
* wolontariusz
* praktykant/stażysta
* funkcjonariusz/żołnierz
* inne
 |
| **Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy zgłoszenie?** | * korupcji
* zamówień publicznych,
* usług, produktów i rynków finansowych
* zapobieganiu praniu brudnych pieniędzy i finansowaniu terroryzmu,
* bezpieczeństwa produktów i ich zgodności z wymogami,
* bezpieczeństwa transportu,
* ochrony środowiska,
* ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego,
* bezpieczeństwa żywności i pasz,
* zdrowia i dobrostanu zwierząt,
* zdrowia publicznego,
* ochrony konsumentów,
* ochrony prywatności i danych osobowych
* bezpieczeństwa sieci i systemów teleinformatycznych,
* interesów finansowych Skarbu Państwa RP, jednostek samorządu terytorialnego oraz UE,
* rynku wewnętrznego UE, w tym publicznoprawnych zasad konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych
* konstytucyjnych wolności i praw człowieka i obywatela
 |
| **Opis zgłaszanej nieprawidłowości** (*dokładny opis)* |  |
| **Dane osoby/osób, której działania lub zaniechania działania zgłoszenie dotyczy (imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)** |  |
| **Kiedy miała miejsce nieprawidłowość** |  |
| **Dowody potwierdzające zgłoszenie nieprawidłowości**  |  |
| **Świadek zgłoszenia** |  |
| **Dane osoby, która została pokrzywdzona na skutek nieprawidłowości** |  |
| **Dodatkowe informacje udzielane przez zgłaszającego** |  |
| **Data i miejsce zgłoszenia**  |  |
| **Podpis zgłaszającego** |  |

**Wypełnia osoba przyjmująca nieprawidłowość**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko przyjmującego zgłoszenie**  |  |
| **Data przyjęcia zgłoszenia** |  |

*Formularz należy wypełnić czytelnie (najlepiej komputerowo) i opatrzyć własnoręcznym podpisem.*