

Załącznik nr 1 do Procedury dokonywania
zgłoszeń wewnętrznych o naruszeniach
prawa w Mazowieckim Urzędzie
Wojewódzkim w Warszawie oraz
podejmowania działań następczych

FORMULARZ ZGŁOSZENIA WEWNĘTRZNEGO

Data sporządzenia:
Dane sygnalisty Imię i nazwisko: Dane kontaktowe:
Wnioskuję o utajnienie moich danych osobowych: ☐ TAK ☐ NIE
Jakiego obszaru dotyczy zgłoszenie: ☐ korupcji, ☐ zamówień publicznych, ☐ usług, produktów i rynków finansowych, ☐ przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz 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 Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej, ☐ rynku wewnętrznego Unii Europejskiej, w tym publicznoprawnych zasad konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych, ☐ konstytucyjnych wolności i praw człowieka i obywatela – występujące w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej i niezwiązane z dziedzinami wskazanymi powyżej.

.....
Miejsce i daty naruszenia prawa.
Dane osób, które dopuściły się naruszenia prawa.
Opis naruszenia prawa.
Załączone dowody:
Czy powyższe naruszenie prawa było zgłaszane wcześniej. Jeśli tak, to kiedy, komu i w jakiej formie.
Czy chcesz dodać coś jeszcze w sprawie zgłoszenia.
Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia: 1) działam w dobrej wierze;

- 2) posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w zgłoszeniu informacje i zarzuty są prawdziwe;
- 3) nie dokonuję zgłoszenia w celu osiągnięcia korzyści;
- 4) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia.

.....

data i czytelny podpis sygnalisty

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie

Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie

Data wpływu zgłoszenia

