

UPOWAŻNIENIE

..... dnia

Działając na podstawie art. 27 ust. 2 oraz art. 29 ust. 2 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r.
o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024 r. poz. 982)

upoważniam

Panią/Pana*:

.....

(imię i nazwisko)

.....

(stanowisko)

do:

- 1) przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych,
- 2) prowadzenia rejestru zgłoszeń wewnętrznych,
- 3) podejmowania działań następnych w związku ze zgłoszeniami,
- 4) przetwarzania danych osobowych sygnalisty, osoby, której dotyczy zgłoszenie oraz osoby trzeciej wskazanej w zgłoszeniu,

w ramach Procedury dokonywania zgłoszeń wewnętrznych naruszeń prawa i podejmowania działań następnych obowiązującej w PSSE w Sochaczewie.

Osoba upoważniona zobowiązana jest do:

1. Zachowania tajemnicy w zakresie wszelkich informacji i danych osobowych pozyskanych w związku z wykonywaniem zadań objętych niniejszym upoważnieniem, w tym również po ustaniu stosunku pracy lub innego stosunku prawnego. Obowiązek ten obejmuje w szczególności nieujawnianie danych osobowych sygnalisty, osoby, której dotyczy zgłoszenie, oraz osoby trzeciej wskazanej w zgłoszeniu, a także treści zgłoszenia i wszelkich informacji pozyskanych w trakcie jego weryfikacji.
2. Postępowania zgodnie z procedurą zgłoszeń wewnętrznych przyjętą w PSSE w Sochaczewie, z uwzględnieniem jej aktualizacji i zmian.

3. Działania w sposób bezstronny i obiektywny, bezstronnie oceniając zgłoszenia i podejmując decyzje w oparciu o rzetelne i weryfikowalne źródła informacji.

4. Niezwłocznego informowania Dyrektora PSSE w Sochaczewie o wszelkich okolicznościach mogących mieć wpływ na rzetelne i bezstronne wykonywanie zadań objętych niniejszym upoważnieniem.

Jednocześnie zobowiązuję Panią/Pana* do przetwarzania danych osobowych zgodnie z udzielonym upoważnieniem oraz z przepisami RODO, ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów, a także z Polityką ochrony danych osobowych i standardami obowiązującymi w PSSE w Sochaczewie.

Upoważnienie jest ważne przez okres Pani/Pana* zatrudnienia w PSSE w Sochaczewie lub do odwołania.

.....
(podpis osoby uprawnionej do nadania
upoważnienia)

* Niepotrzebne skreślić.