

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Informacje ogólne	
Kogo dotyczy zgłoszenie	
Data	
Miejscowość	
Dane kontaktowe zgłaszającego	
Rodzaj zgłoszenia	<input type="checkbox"/> Anonimowe
Imię i nazwisko	
Telefon	
e-mail	
Informacje szczegółowe	
Data zaistnienia nieprawidłowości	
Data powzięcia wiedzy o nieprawidłowości	
Miejsce zaistnienia	
Czy zostało zgłoszone?	
Do kogo zostało zgłoszone?	
Opis nieprawidłowości	
Świadkowie	
Imię i nazwisko	
Imię i nazwisko	
Imię i nazwisko	
Opis dowodów	