**Załącznik nr 2**

do Procedury zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

**W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ W BISKUPICACH**

|  |
| --- |
| **Data sporządzenia:** |
| **Czy zgłoszenie ma charakter anonimowy:** TAK / NIE |
| **Zgłoszenie imienne:**  Imię i nazwisko:………………………………………………………………………………..  Dane kontaktowe:……………………………………………………………………………… |
| **Wnoszę o utajenie moich danych osobowych:** TAK / NIE |
| **Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy Twoje zgłoszenie?**   * działania o charakterze korupcyjnym * konflikt interesów * mobbing * inne |
| **Treść zgłoszenia**  Opisz szczegółowo swoje podejrzenia oraz okoliczności ich zajścia zgodnie z wiedzą, którą posiadasz: *(z poniższej listy wybierz elementy, które najlepiej pasują do sytuacji, którą chcesz opisać)*  • Podaj dane osób, które dopuściły się nieprawidłowości, których dotyczy zgłoszenie (nazwiska, stanowiska).  • Podaj dane osób, które mogły stać się ofiarami nieprawidłowości.  • Jakie zachowanie/działania chcesz zgłosić?  • Kiedy mniej więcej się zaczęło? Czy trwa nadal?  • Czy powiadomiłeś już kogoś o tej sprawie? Napisz kto to był (np. osoby w firmie, media, inne władze).  • Czy istnieją relacje pomiędzy wskazanymi powyżej osobami?  • Jakie skutki spowodowały lub mogą spowodować opisane przez Ciebie nieprawidłowości? |
| **Fakultatywnie: Dowody i świadkowie**  Wskaż i dołącz posiadane dowody, potwierdzające opisywany stan oraz wskaż świadków |
| **Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia**  Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:  1) działam w dobrej wierze,  2) posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w ujawnionej informacji zarzuty są prawdziwe,  3) nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści,  4) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia,  5) znana jest mi obowiązująca w Domu Pomocy Społecznej w Biskupicach procedura zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń  ………………………………………………..……..  data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia  (nie dotyczy zgłoszenia w formie anonimu) |