**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) |