

Formularz zgłoszenia wewnętrznego
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Cieszynie

Data sporządzenia:

Imię i nazwisko:

Dane kontaktowe: adres korespondencyjny lub adres poczty elektronicznej. W przypadku podania tylko poczty elektronicznej wymagane jest podanie numer telefonu kontaktowego

Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy Twoje zgłoszenie?

- etyki pracowników
- 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 RP, 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.

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 PCPR w Cieszynie, 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

.....
data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia