

Załącznik nr 1
do Regulaminu Zgłoszeń Wewnętrznych
w Lekarskiej Specjalistycznej Spółdzielni Pracy „ESKULAP” z siedzibą w Białymstoku

..... , dn. r.
(miejscowość i data sporządzenia)

.....
(imię i nazwisko Zgłaszającego)

.....
(adres Zgłaszającego)

.....
(nr telefonu/adres poczty elektronicznej)

**Lekarska Specjalistyczna
Spółdzielnia Pracy „ESKULAP”
z siedzibą w Białymstoku**

Zgłoszenia naruszenia prawa

1. Przedmiot zgłoszenia:

Zgłoszenie może dotyczyć dokonanych naruszeń lub takich, których nie popełniono, ale istnieje bardzo duże ryzyko ich wystąpienia lub prób ukrycia naruszeń. Nieprawidłowości, będące przedmiotem zgłoszenia, dotyczą obszaru/ów:

- korupcji,
- zamówień publicznych (z wyłączeniem zamówień w dziedzinach obronności i bezpieczeństwa w rozumieniu Prawa zamówień publicznych)
- usług, produktów i rynków finansowych
- przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowania 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 informacyjnych
- interesów finansowych Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, 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 – występujące w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej i niezwiązane z dziedzinami wskazanymi w w/w punktach

2. Osoba zgłaszająca:

- pracownik
- pracownik tymczasowy
- osoba świadcząca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej
- przedsiębiorca
- były pracownik
- kandydat do pracy, który uzyskał informację o naruszeniu prawa w procesie rekrutacji lub negocjacji poprzedzających zawarcie umowy
- wolontariusz/praktykant/stażysta
- inna osoba:

3. Osoba/y pokrzywdzona/e – jeśli dotyczy

Imię i nazwisko, stanowisko służbowe (może dotyczyć osoby spoza organizacji)

.....

4. Osoba/y, której działania lub zaniechania dotyczy zgłoszenie

Imię i nazwisko, stanowisko służbowe (może dotyczyć osoby spoza organizacji)

.....

5. Jakie nieprawidłowości są zgłaszane, na czy polegają lub polegały zgłaszane nieprawidłowości, kiedy i gdzie miały miejsce, w jaki sposób doszło do wystąpienia nieprawidłowości, co było ich przyczyną

6. Zgłaszane dowody:

.....

.....

.....

7. W/w nieprawidłowości były zgłaszane już wcześniej

tak nie

Jeśli tak, to

komu

kiedy

w jakiej formie

czy była odpowiedź, a jeśli tak to jaka

8. Dodatkowe uwagi

9. Data i podpis osoby składającej zgłoszenie

.....

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie

Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie - pracownika odpowiedzialnego za prowadzenie procedury zgłoszeniowej

Data wpływu zgłoszenia

Nr sprawy w Rejestrze zgłoszeń

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

Załącznik nr 1

do Regulaminu Zgłoszeń Wewnętrznych
w Lekarskiej Specjalistycznej Spółdzielni Pracy „ESKULAP” z siedzibą w Białymstoku

*Pracodawca stosuje rozwiązania techniczne i organizacyjne zapewniające przechowywanie danych osobowych zgłaszającego oddzielnie od dokumentu lub innego nośnika informacji obejmujących zgłoszenie, włączając w to, w odpowiednim przypadku, usunięcie z treści dokumentu lub innego nośnika informacji niezwłocznie po ich otrzymaniu wszystkich danych osobowych zgłaszającego. W tym celu pracownik odpowiedzialny za prowadzenie procedury zgłoszeniowej przepisuje treść zgłoszenia z pominięciem wszystkich danych osobowych osoby zgłaszającej. Zgłoszenie zawierające dane osobowe zgłaszającego przechowuje się oddzielnie, poza dokumentami danego zgłoszenia.