

## Załącznik 1: WZÓR ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Formularz należy wypełnić zgodnie z informacjami poniżej.

Zgłoszenie może dotyczyć dokonanych nieprawidłowości lub takich, których nie popełniono, ale istnieje bardzo duże ryzyko ich wystąpienia lub prób ukrycia naruszeń.

### 1. Osoba składająca zgłoszenie

<p><b>Imię i nazwisko:</b> (należy zaznaczyć właściwe pole)</p> <p><input type="checkbox"/> jestem pracownikiem</p> <p><input type="checkbox"/> jestem zleceniobiorcą/usługodawcą</p> <p><input type="checkbox"/> jestem byłym pracownikiem</p> <p><input type="checkbox"/> jestem kandydatem do pracy</p> <p><input type="checkbox"/> jestem wolontariuszem/praktykantem/stażystą</p> <p><input type="checkbox"/> pracuję u wykonawcy /podwykonawcy/dostawcy</p> <p><input type="checkbox"/> inne:</p> <p><b>Stanowisko służbowe:</b></p>	<p><b>Dane kontaktowe:</b> (e-mail, numer telefonu, adres korespondencyjny)</p> <p><b>Nazwa komórki organizacyjnej, której dotyczy zgłoszenie:</b></p>
--	--

### 2. Osoba pokrzywdzona – jeżeli dotyczy

**Imię i nazwisko:**  
**Stanowisko służbowe:**

### 3. Osoba, której działania lub zaniechania dotyczy zgłoszenie

**Imię i nazwisko:**  
**Stanowisko służbowe:**

**4. Rodzaj i zakres nieprawidłowości (czy zgłoszenie dotyczy dokonanych nieprawidłowości czy takich, których nie popełniono, ale istnieje ryzyko ich popełnienia, dziedzina której dotyczy).**

**5. Opis nieprawidłowości.**

**6. Data i miejsce zaistnienia nieprawidłowości.**

**7. Data i okoliczności powzięcia wiedzy o nieprawidłowości przez osobę zgłaszającą.**

**8. Informacja, czy opisana nieprawidłowość była już wcześniej zgłaszana. Jeśli tak, to kiedy, komu i w jakiej formie, czy udzielono odpowiedzi na zgłoszenie.**

**9. Czy zostały podjęte przez sygnalistę działania w celu eliminacji nieprawidłowości i jakie.**

**10. Dowody.**

**12. Świadkowie.**

**Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:**

- 1) działałam w dobrej wierze;
- 2) posiadam uzasadnione przekonanie, że informacje będące przedmiotem zgłoszenia są prawdziwe i stanowią informację o naruszeniu prawa;
- 3) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia;
- 4) jestem świadomy, że podanie nieprawdy podlega odpowiedzialności karnej;
- 5) znana jest mi obowiązująca w Pomorskim Ośrodku Ruchu Drogowego w Gdańsku procedura zgłoszeń wewnętrznych naruszeń prawa i podejmowania działań następczych.

**Data i podpis osoby składającej zgłoszenie**

<b>Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie</b>	
<b>Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie</b>	<b>Data wpływu zgłoszenia</b>