

ZAŁĄCZNIK NR 1 WZÓR ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Data zgłoszenia	
DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ	
Imię i nazwisko	
Dane kontaktowe (nr. telefonu, adres do korespondencji, adres e-mail)	
Proszę o utajnienie moich danych osobowych	TAK / NIE
OPIS NIEPRAWIDŁOWOŚCI	
Data i miejsce zajścia sytuacji	
Opis nieprawidłowości	
Opis rzeczywistych i potencjalnych skutków nieprawidłowości	
Dowody na potwierdzenie stanu faktycznego np. dokumenty, świadkowie itd (dokumenty proszę wysłać razem ze zgłoszeniem na wskazany adres)	
Działania podjęte w celu eliminacji nieprawidłowości bądź ich skutków (jeżeli takie wystąpiły)	
CHARAKTER NIEPRAWIDŁOWOŚCI WG KATALOGU Z USTAWY	
TAK / NIE	Korupcja
TAK / NIE	Zamówienia publiczne
TAK / NIE	Usługi, produkty i rynki finansowe
TAK / NIE	Przeciwdziałanie praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu
TAK / NIE	Bezpieczeństwo produktów i ich zgodności z wymogami
TAK / NIE	Bezpieczeństwo transportu
TAK / NIE	Ochrona środowiska
TAK / NIE	Ochrona radiologiczna i bezpieczeństwa jądrowego
TAK / NIE	Bezpieczeństwo żywności i pasz
TAK / NIE	Zdrowie i dobrostan zwierząt
TAK / NIE	Zdrowie publiczne

TAK / NIE	Ochrona konsumentów
TAK / NIE	Ochrona prywatności i danych osobowych
TAK / NIE	Bezpieczeństwo sieci i systemów teleinformatycznych
TAK / NIE	Interesy finansowe Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej
TAK / NIE	Rynek wewnętrzny Unii Europejskiej, w tym publicznoprawne zasady konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych
TAK / NIE	Konstytucyjne wolności i prawa człowieka i obywatela – występujące w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej i niezwiązane z dziedzinami wskazanymi w pkt 1–16.
DANE OSOBY / OSÓB KTÓRE DOPUŚCIŁY SIĘ NIEPRAWIDŁOŚCI	
Imię nazwisko Pozostałe znane informacje	

Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia:

Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:

- działam w dobrej wierze;
- posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte ujawnione informacji zarzuty są prawdziwe,
- nie dokonuje ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści;
- ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia;
- zapoznałem się z Procedurą dokonywania zgłoszeń wewnętrznych i podejmowania działań następczych w SoftKraft Sp. z o.o.,
- zapoznałem się z Regulaminem RODO, znajdującym się na stronie <https://www.softkraft.co/pl/privacy/>

<p>..... Sygnalista / osoba zgłaszająca naruszenie (data i czytelny podpis)</p>
--

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie:

<p>..... Osoba Odpowiedzialna za Zgłoszenia (data i czytelny podpis)</p>
