**Formularz zgłoszenia nieprawidłowości**

Data sporządzenia:

Zgłoszenie imienne:

Imię i nazwisko:

Dane kontaktowe:

Wnoszę o utajnienie moich danych osobowych: TAK NIE

Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy Twoje zgłoszenie?

 działania o charakterze korupcyjnym

 konflikt interesów

 inne

Treść zgłoszenia

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Opisz szczegółowo swoje podejrzenia oraz okoliczności ich zajścia zgodnie z wiedzą, którą posiadasz:

- Podaj dane osób, które dopuściły się nieprawidłowości, których dotyczy zgłoszenie (nazwiska, stanowiska).

- Podaj dane osób, które mogły stać się ofiarami nieprawidłowości.

- Jakie zachowanie/działanie 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 lub 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 Wodach Miejskich Stargard Sp. z o.o. Procedura zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń.

………………………………………………….

Data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia