Załącznik nr 2 do procedury zgłaszania nieprawidłowości

ZGŁOSZENIE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Formularz dla osoby dokonującej zgłoszenia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Jak dokonuje zgłoszenia nieruchomości | | | Podam swoje dane osobowe\*  Nie chcę podawać swoich danych osobowych\* | |
| 1 | Komu dokonuję zgłoszenia | | **Miejski Dom Kultury „Bogucice-Zawodzie”** | |
| 2 | Kogo dotyczy zgłoszenia: nazwa firmy lub imię i nazwisko osoby fizycznej | |  | |
| 3 | Dane osoby dokonującej zgłoszenia | | Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres mail |  |
| 4 | Czy zgłoszenie o nieprawidłowości zostało skierowane również do innego organu? Jeżeli tak to do jakiego ? | | TAK / NIE\* | |
| 5 | Opis zgłaszanej nieprawidłowości. | | Data / okres |  |
| Miejsce wystąpienia |  |
| Opis zdarzenia |  |
| 6 | Lista świadków | | Imiona i nazwiska | Dane kontaktowe (jeżeli możliwe do ustalenia) |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 7 | Lista dowodów / załączników | | Nazwa załącznika | Krótkie wyjaśnienie znaczenia dowodów dla sprawy wraz z informacją gdzie dowód można pozyskać jeżeli nie jest dołączony do sprawy |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 8 | **Oświadczenia:** | | | |
| Potwierdzam zapoznanie oraz akceptuję treść klauzuli informacyjnej załączonej do niniejszego zgłoszenia nieprawidłowości | | | |
| Oświadczam, iż jestem w pełni świadom/a możliwych konsekwencji prawnych związanych ze zgłoszeniem nieprawidłowości dokonanym w złej wierze. Jestem także w pełni świadom/a, że zła wiara zachodzi w szczególności wtedy, gdy jako dokonujący/a zgłoszenia wiem, że zgłaszane nieprawidłowości są nieprawdziwe lub nie mają uzasadnionych podstaw, a wszczęte postępowanie może nieść za sobą negatywne konsekwencje | | | |
| Oświadczam, że jesteś świadomy/a że za dokonanie fałszywego zgłoszenia nieprawidłowości mogę zostać pociągnięty/a do odpowiedzialności odszkodowawczej | | | |
| Data / miejscowość | | Podpis Osoby uprawnionej do dokonania zgłoszenia (w przypadku zgłoszenia anonimowego nie ma potrzeby składania podpisu) | | |
|  | |  | | |

\*niepotrzebne skreślić.

Wypełniają Osoby odpowiedzialne za Zgłoszenie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data wpływu | Metoda przekazania zgłoszenia: osobiście, drogą elektroniczną, pisemnie, inna | Nr z rejestru | Czytelny odpis osoby przyjmującej zgłoszenie | Data zakończenia sprawy |
|  |  |  |  |  |