

Załącznik nr 1 do Procedury
przyjmowania przez Mazowiecki Urząd
Wojewódzki w Warszawie zgłoszeń
zewnętrznych o naruszeniach prawa oraz
podejmowania działań następnych

FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZEWNĘTRZNEGO

Data sporządzenia:
Dane sygnalisty Imię i nazwisko: Dane kontaktowe:
Wnioskuję o utajnienie moich danych osobowych: ☐ TAK ☐ NIE
Jakiego obszaru dotyczy zgłoszenie: ☐ korupcji, ☐ zamówień publicznych, ☐ usług, produktów i rynków finansowych, ☐ przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu 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 teleinformatycznych, ☐ 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 powyżej.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna, której dotyczy zgłoszenie zewnętrzne (miejsce i daty naruszenia prawa)

Dane osób, które dopuściły się naruszenia prawa

Opis naruszenia prawa

Załączone dowody:

Czy powyższe naruszenie prawa było zgłaszane wcześniej. Jeśli tak, to kiedy, komu i w

jakiej formie

Czy chcesz dodać coś jeszcze w sprawie zgłoszenia

Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia

Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:

- 1) działam w dobrej wierze;
- 2) posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w zgłoszeniu informacje i zarzuty są prawdziwe;
- 3) nie dokonuję zgłoszenia w celu osiągnięcia korzyści;
- 4) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia.

.....

data i czytelny podpis sygnalisty

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie

Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie

Data wpływu zgłoszenia