*Załącznik nr 1*

**FORMULARZ ZGŁASZANIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI**

|  |
| --- |
| **Osoba składająca zgłoszenie**: (w przypadku zgłoszenia składanego przez kilka osób, proszę wpisać je wszystkie)**Imię i nazwisko:****Dane kontaktowe:**  |
| **Wnoszę o utajnienie moich danych:** ☐ TAK ☐ NIE  |
| **• (zaznacz właściwe pole)**☐ jestem pracownikiem☐ jestem zleceniobiorcą/usługodawcą☐ jestem byłym pracownikiem☐ jestem kandydatem do pracy☐ jestem wolontariuszem/praktykantem/stażystą☐ pracuję w organizacji wykonawcy/podwykonawcy/dostawcy☐ inne: |
| **Stanowisko służbowe lub funkcja:**  |
| **Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy Twoje zgłoszenie?** (krótki opis zgodnie z § 3 Procedury) |
| **Treść zgłoszenia:****Dane osób, które dopuściły się nieprawidłowości , których dotyczy zgłoszenie:** **Dane osób, które mogły stać się ofiarami – jeżeli dotyczy :****Opis sytuacji lub okoliczności, które doprowadziły lub mogą doprowadzić do wystąpienia****nieprawidłowości:****Czy była to jednorazowa sytuacja, czy trwa to nadal?** **Data oraz miejsce zaistnienia nieprawidłowości:****Jakie skutki spowodowały lub mogą spowodować opisane przez Ciebie nieprawidłowości ?****Czy chcesz coś jeszcze dodać ?** |
| **Dowody i świadkowie (**wskaż i dołącz posiadane dowody, potwierdzające opisywany stan oraz 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 znanemi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia,5) znana jest mi obowiązująca w MNKD procedura zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń………………………………………………………..data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenie |