

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Informacje ogólne	
Kogo/ czego dotyczy zgłoszenie	
Data	
Miejscowość	
Dane kontaktowe zgłaszającego	
Rodzaj zgłoszenia	
Imię i nazwisko	
Telefon	
e-mail	
Informacje szczegółowe	
Data zaistnienia nieprawidłowości	
Data powzięcia wiedzy o nieprawidłowości	
Miejsce zaistnienia	
Czy zostało zgłoszone?	
Do kogo zostało zgłoszone?	
Opis nieprawidłowości	
Świadkowie	
Imię i nazwisko	
Imię i nazwisko	
Imię i nazwisko	
Opis dowodów	
Karakter nieprawidłowości [zaznaczyć X – prawidłowa odpowiedź]	
- podejrzenie przygotowania, usiłowania lub popełnienia czynu zabronionego	
- niedopełnienie obowiązków lub przekroczenie uprawnień	
- niezachowanie należytej staranności wymaganej w danych okolicznościach	
- nieprawidłowości w organizacji funkcjonowania DPS w Lubawie	
- naruszenie wewnętrznych procedur oraz standardów etycznych	
- inne	

Oświadczenia	
Oświadczam, iż mam świadomość, możliwych konsekwencji związanych z fałszywym zgłoszeniem nieprawidłowości.	
Nr.	Załączniki
1.	
2.	
3.	
4.	
<hr/> Data i podpis	

POUCZENIE

1. W przypadku ustalenia w toku postępowania wyjaśniającego, iż w zgłoszeniu nieprawidłowości świadomie podano nieprawdę lub zatajono prawdę, zgłaszający będący pracownikiem, może zostać pociągnięty do odpowiedzialności porządkowej określonej w przepisach Kodeksu Pracy. Zachowanie takie może być również zakwalifikowane jako ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych i jako takie skutkować rozwiązaniem umowy o pracę bez wypowiedzenia.
2. W przypadku zgłaszającego, świadczącego na rzecz Domu Pomocy Społecznej w Lubawie na podstawie umowy cywilnoprawnej, ustalenie dokonania fałszywego zgłoszenia nieprawidłowości skutkować może rozwiązaniem tejże umowy i definitywnym zakończeniem współpracy pomiędzy stronami.
3. Niezależnie od skutków wskazanych powyżej, zgłaszający świadomie dokonujący fałszywego zgłoszenia może zostać pociągnięty od odpowiedzialności odszkodowawczej, w przypadku wystąpienia szkody po stronie Dom Pomocy Społecznej w Lubawie, w związku z fałszywym zgłoszeniem.

Klauzula informacyjna RODO - sygnaliści

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dom Pomocy Społecznej w Lubawie.
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@dps-lubawa-ilawa.com
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu prowadzenia wewnętrznego postępowania wyjaśniającego w celu:
 - podjęcia działań związanych z ustaleniem, czy będące przedmiotem zgłoszenia działanie lub zaniechanie stanowi rzeczywiste lub potencjalne naruszenie przepisów prawa, regulacji wewnętrznych, czy kodeksu etyki,
 - zapobiegania występowaniu nieprawidłowości, ustalenia okoliczności, w jakich do naruszenia doszło lub mogłoby dojść,
 - dokonania czynności zmierzających do rozstrzygnięcia sprawy,
- 4) odbiorcami, do których mogą być przekazane Państwa dane osobowe, będą strony i uczestnicy postępowań lub organy właściwe do załatwienia spraw na mocy przepisów prawa, którym DPS Lubawa sprawy przekazała. Odrębną kategorię odbiorców, którym mogą być ujawnione Państwa dane, są podmioty uprawnione do obsługi

doręczeń oraz podmioty, z którymi DPS w Lubawie zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla użytkowników w Urzędzie systemów informatycznych,

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,

6) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych,

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.