

**Formularz zgłoszenia naruszenia
przez Sygnalistę w oparciu o „Procedurę zgłaszania naruszeń oraz ochrony
Sygnalistów” obowiązującą w ZOZ w Końskich**

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej (Sygnalisty).....

nr telefonu do kontaktu

1. Opis sprawy ze wskazaniem istotnych faktów mających znaczenie dla sprawy:

.....

.....

2. Wskazanie osoby lub komórki organizacyjnej, której dotyczy naruszenie :

.....

3. Wskazanie czy sprawa już się wydarzyła, czy znane są przypadki innych tego typu naruszeń
w przeszłości, ewentualnie czy ma się wydarzyć w przyszłości:

.....

4. Wskazanie w jaki sposób Sygnalista dowiedział się o sprawie:

.....

5. Wskazanie osób mających związek ze sprawą lub ewentualnych świadków:

.....

6. Wskazanie osób, z którymi Sygnalista kontaktował się w danej sprawie:

.....

7. Oszacowanie, o ile to możliwe ewentualnych strat i ryzyka (materialnego i niematerialnego w tym
utrąty reputacji) związanych ze sprawą:

.....

8. Informacje uzupełniające dotyczące naruszenia:

.....

.....
data

.....
podpis zgłaszającego