# **Załącznik nr 1**

do *Procedury*

**Wniosek o realizację spotkania osobistego w celu dokonania zgłoszenia**

Wnoszę o dokonanie zgłoszenia zewnętrznego, podczas bezpośredniego spotkania, które odbędzie się w ciągu 14 dni, liczonych od dnia złożenia niniejszego wniosku.

Preferowany termin spotkania: …………………………

Adres do kontaktu/otrzymania potwierdzenia spotkania: ………………………….

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na udokumentowanie spotkania poprzez:

* nagranie rozmowy,
* sporządzenie protokołu z przebiegu spotkania przez Komisję ds. naruszeń prawa.

 Mam świadomość, że przysługuje mi prawo do weryfikacji sporządzonego protokołu.

………………………………………

(imię, nazwisko - opcjonalnie)

………………………………..

(data – obligatoryjnie)

\*skreślić niewłaściwe

# **Załącznik nr 2**

**do *Procedury***

**Formularz zgłaszania naruszeń zewnętrznych do Burmistrza Miasta i Gminy Myślenice lub Rady Miejskiej w Myślenicach**

|  |
| --- |
| **Do kogo dokonywane jest zgłoszenie (zaznacz właściwe pole):**  **☐ Burmistrz Miasta i Gminy Myślenice**  **☐ Rada Miejska w Myślenicach** |

**Rodzaj zgłoszenia:**

*(jeżeli pragniesz pozostać anonimowy to zaznacz „Zgłoszenie anonimowe”)*

|  |  |
| --- | --- |
| **☐ Zgłoszenie nieanonimowe** | **☐ Zgłoszenie anonimowe** |
| Dane kontaktowe:  - Imię i nazwisko: …………….  - adres kontaktowy (e-mail lub korespondencyjny) …… | Dane kontaktowe:  - adres kontaktowy (e-mail lub korespondencyjny) ……  (*podaj w przypadku chęci otrzymania potwierdzenia zgłoszenia oraz prowadzenia dalszej komunikacji i informowaniu o działaniach następczych*) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OGÓLNE INFORMACJE O ZGŁASZANEJ NIEPRAWIDŁOWOŚCI** | | | |
| Jaką/jakie nieprawidłowość/ci zgłaszasz? | ……………………………………………. | | |
| Data zaistnienia Nieprawidłowości / Data powzięcia wiadomości o Nieprawidłowości/ach | ………………………………………………. | | |
| Miejsce zaistnienia Nieprawidłowości / Miejsce powzięcia wiadomości o Nieprawidłowości | ………………………………………………. | | |
| Czy Nieprawidłowości zostały zgłoszone także do innego organu?  Czy zgłaszałeś/zgłaszałaś te Nieprawidłowości już wcześniej? | ………………………………………………. | | |
| **OPIS ZGŁASZANEJ NIEPRAWIDŁOWOŚCI**  *(opis nieprawidłowości, z uwzględnieniem osób istotnych dla jego zaistnienia, wskazanie czasu i miejsca, okoliczności, wskazanie potencjalnych świadków/uczestników zdarzenia)* | | | |
| ……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….……………………………………………….………………………………………………. | | | |
| Czy chcesz dodać dowód potwierdzający zaistnienie nieprawidłowość?  *(można załączyć dokumenty/skany dokumentów)* | | ☐ nie dysponuję żadnymi dowodami  ☐ dysponuję dowodami, które załączam do zgłoszenia | |
| Czy chcesz wskazać świadków nieprawidłowości/?  *(wskaż te dane które są Ci wiadome)* | | | ☐ Dane świadka:  - Imię i nazwisko: …………….  - e-mail: ……  - telefon kontaktowy: ………  -stanowisko służbowe (jeśli jest pracownikiem): ….  - inne: …….  ☐ Nie mam świadków |
| Czy chcesz wskazać osoby pokrzywdzone w związku ze zgłaszaną nieprawidłowością?  *(Wskaż te dane które są Ci wiadome. Wypełnienie tego pola swoim imieniem i nazwiskiem nie będzie rozumiane jako podanie Twoich danych osobowych jako osoby zgłaszającej)* | | | ☐ Dane osoby:  - Imię i nazwisko: …………….  - e-mail: ……  - telefon kontaktowy: ………  - adres zamieszkania: ….  - stanowisko służbowe (jeśli jest pracownikiem): ….  - inne: ……. |
| Czy chcesz wskazać osobę/y której/ych działania lub zaniechania doprowadziły do zaistnienia nieprawidłowości *(wskaż te dane które są Ci wiadome)* | | | ☐ Dane osoby:  - Imię i nazwisko: …………….  - e-mail: ……  - telefon kontaktowy: ………  - adres zamieszkania: ….  - stanowisko służbowe (jeśli jest pracownikiem): ….  - inne: ……. |

POUCZENIA:

W przypadku gdy w toku postępowania wyjaśniającego ustalono, iż̇ w Zgłoszeniu świadomie podano nieprawdę̨ lub zatajono prawdę̨, Sygnalista może zostać́ pociągnięty do odpowiedzialności na gruncie powszechnie obowiązujących przepisów.

OŚWIADCZENIA

□ Oświadczam, iż̇ mam świadomość́ możliwych konsekwencji związanych z fałszywym zgłoszeniem nieprawidłowości.

□ Oświadczam, iż̇ przedmiotowe zgłoszenie składam w dobrej wierze.

**…………………………..**

(Data – obligatoryjnie)

……………………………….

(Podpis – fakultatywnie)