

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1. Imię i nazwisko Dokonującego zgłoszenie:.....

2. Dane kontaktowe Dokonującego zgłoszenia (adres do korespondencji lub adres poczty elektronicznej)

3. Status Dokonującego Zgłoszenia (właściwe zaznaczyć „X”)
 - pracownik,
 - były pracownik,
 - osoba ubiegająca się o zatrudnienie w DPS,
 - osoba świadcząca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej, w szczególności umowy zlecenia,
 - przedsiębiorca wykonujący działalność gospodarczą,
 - stażysta,
 - praktykant,
 - wolontariusz,
 - inna

4. Obszar zgłaszanego naruszenia
(w tym m.in. zamówień publicznych, bezpieczeństwa sieci, zdrowia, ochrony prywatności i danych osobowych, usług, itp.)

5. Treść zgłoszenia, szczegółowy opis podejrzenia naruszenia prawa oraz okoliczności jego zajścia, zgodnie z wiedzą którą Dokonujący Zgłoszenia posiada
 - a) Dane osoby /osób, które dopuściły się nieprawidłowości, których dotyczy zgłoszenie
 - b) Opis zgłaszanych naruszeń.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
 - c) Data lub przybliżona data zgłaszanych nieprawidłowości:.....

d) Miejsce wystąpienia zgłaszanych nieprawidłowości:.....

e) Data powzięcia wiedzy przez Dokonującego Zgłoszenia o wystąpieniu zgłaszanych nieprawidłowości:.....

f) Skutki spowodowane lub które mogą zostać spowodowane zaistnieniem zgłaszanych nieprawidłowości (o ile są znane):.....
.....
.....

g) Świadczenie dokonania zgłaszanych nieprawidłowości (o ile są znani):
.....
.....

Oświadczam, że dokonując Zgłoszenia:

- 1) Działam w dobrej wierze,
- 2) Posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w powyższym zgłoszeniu zarzuty są prawdziwe,
- 3) Nie dokonuje ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści,
- 4) Ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu Zgłoszenia,
- 5) Zapoznałem/am się z Regulaminem zgłoszeń wewnętrznych naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Domu Pomocy Społecznej w Bobrku

.....
Data i czytelny podpis Dokonującego Zgłoszenia

Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych sygnalisty

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) – dalej RODO, uprzejmie informujemy że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dom Pomocy Społecznej w Bobrku, ul. Księżnej Ogińskiej 2, 32-661 Bobrek, e-mail: sekretariat@dpsbobrek.pl,
2. Inspektorem ochrony danych osobowych w Domu Pomocy Społecznej w Bobrku jest Pani Patrycja Hładoń, e-mail: patrycja@informatics.jaworzno.pl,
3. Pani/Pana dane osobowe zawarte w zgłoszeniu będą przetwarzane w celach związanych ze zgłaszanymi przypadkami naruszenia prawa UE, w tym w celach przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń oraz podejmowania działań następczych. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych przez Administratora jest wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym polegającym na przyjmowaniu, weryfikowaniu oraz wyjaśnianiu zgłoszeń naruszeń prawa UE zgodnie z art. 6 lit. e RODO i dobrowolnej zgody, jeżeli nie decyduje się Pan/i na zachowanie anonimowości zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres trwania postępowania wyjaśniającego naruszenie prawa UE, czyli przez okres 3 miesięcy.
5. Administrator zapewnia poufność Pani/a danych, w związku z otrzymanym zgłoszeniem. W związku z tym dane mogą być udostępnione jedynie podmiotom uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa, oraz podmiotom, którym administrator powierzył przetwarzanie danych (np. dostawcę usług pocztowych). Ponadto Administrator przekaze Pani/Pana dane osobowe Koordynatorowi ds. zgłaszania naruszeń, który będzie obsługiwał zgłoszone przypadki naruszenia prawa.
6. Posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/u także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na realizowane przez Administratora przetwarzanie danych do Prezesa UODO, na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa (uodo.gov.pl);
8. Pani/Pana dane nie będą udostępnione do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Pani/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu lub zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji bez udziału człowieka.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale może okazać się niezbędne dla potrzeb weryfikacji i prowadzenia postępowania wyjaśniającego oraz podejmowania działań naprawczych. Podanie danych osobowych może okazać się niezbędne dla skontaktowania się z osobą dokonującą zgłoszenia. Brak podania danych osobowych może utrudnić lub uniemożliwić realizację uzasadnionych interesów Administratora w postaci weryfikacji zgłoszenia i przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego.

