

Wzór karty zgłoszenia o nieprawidłowościach

DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ ZGŁOSZENIE	
Imię i nazwisko	
telefon kontaktowy/e-mail	
Miejsce pracy	
Stanowisko pracy	
Opis prawdopodobnego podejrzenia naruszenia prawa wraz z uzasadnieniem i wskazaniem okoliczności faktycznych.	Data/termin zdarzenia (jeżeli dotyczy)
Podpis osoby składającej zgłoszenie	
Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie	

**REJESTR ZGŁOSZEŃ NIEPRAWIDŁOŚCI
W URZĘDZIE MIEJSKIM W PABIANICACH**

Lp.	Data wpływu zgłoszenia	Dane osoby dokonującej zgłoszenia	Wniosek o utajnienie danych	Przedmiot zgłoszenia	Komórka organizacyjna/osoba/jednostka, której dotyczy zgłoszenie	Data potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia	Data przekazania informacji zwrotnej	Działania następcze	Załączniki