

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI**

w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką  
Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Krakowie

Data i miejsce zgłoszenia		
Dane osoby zgłaszającej	<b>IMIENNE</b> (właściwe zaznaczyć)	<b>ANONIMOWE</b> (właściwe zaznaczyć)
	Proszę o utajnienie moich danych osobowych TAK/NIE	
	Imię i nazwisko	
	Stanowisko	
	Dane kontaktowe	
Opis nieprawidłowości wraz z okolicznościami ich zajścia (miejsce, sytuacja) oraz datami		
Charakter nieprawidłowości	Podejrzenie przygotowania, usiłowania lub popełnienia czynu zabronionego	TAK/NIE
	Niedopełnienie obowiązków lub nadużycia uprawnień	TAK/NIE
	Niezachowania należytej staranności wymaganej w danych okolicznościach	TAK/NIE
	Nieprawidłowości w działalności podmiotu	TAK/NIE
	Naruszenie wewnętrznych standardów i przepisów prawa	TAK/NIE
	Inne (jakie?)	
Opis rzeczywistych i potencjalnych skutków tychże nieprawidłowości		
Dane osoby/ osób które dopuściły się nieprawidłowości będących przedmiotem zgłoszenia (imię, nazwisko, miejsce pracy, stanowisko)		

Działania podjęte w celu eliminacji nieprawidłowości bądź ich skutków (w tym wcześniejsze zgłoszenia np. do przełożonych)	
Dowody na potwierdzenie stanu faktycznego, np. dokumenty, świadkowie	
Załączniki	

### OŚWIADCZENIA

Oświadczam, iż mam świadomość możliwych konsekwencji związanych z fałszywym zgłoszeniem nieprawidłowości.

Oświadczam, iż przedmiotowe zgłoszenie składam w dobrej wierze.

\_\_\_\_\_

Podpis osoby zgłaszającej nieprawidłowości

Oświadczam, iż żądam wydania pisemnego potwierdzenia złożenia zgłoszenia (brak możliwości przy zgłoszeniu anonimowym)

\_\_\_\_\_

Podpis osoby zgłaszającej nieprawidłowości

### POUCZENIE

W przypadku ustalenia w toku postępowania wyjaśniającego, iż w zgłoszeniu nieprawidłowości świadomie podano nieprawdę lub ją zatajono, 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.

W przypadku zgłaszającego, świadczącego na rzecz podmiotu usługi lub dostarczającego towary, na podstawie umowy cywilnoprawnej, ustalenie dokonania fałszywego zgłoszenia nieprawidłowości skutkować może rozwiązaniem tejże umowy i definitywnym zakończeniem współpracy pomiędzy stronami.

Niezależnie od skutków wskazanych powyżej, zgłaszający świadomie dokonujący fałszywego zgłoszenia może zostać pociągnięty do odpowiedzialności odszkodowawczej, w przypadku wystąpienia szkody po stronie podmiotu w związku z fałszywym zgłoszeniem.

Podpis pracownika

DATA WPŁYNIĘCIA	PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ ZGŁOSZENIE
-----------------	--------------------------------------