

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany/-a, działając jako (...)

(imię i nazwisko),

uprawniony/-a do jej samodzielnej reprezentacji, niniejszym upoważniam

.....

(imię i nazwisko, stanowisko osoby)

do działania jako Członek Zespołu rozpoznającego zgłoszenia na podstawie Procedury Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych, w tym w szczególności do:

- Przyjmowania Zgłoszeń od Sygnalistów,
- Wpisu zgłoszenia do Rejestru Zgłoszeń,
- Potwierdzenia Sygnaliście przyjęcia Zgłoszenia,
- Dokonania każdorazowo wstępnej weryfikacji Zgłoszenia,
- Podejmowania decyzji o wszczęciu postępowania wyjaśniającego bądź odmowie jego wszczęcia,
- Utrzymywania bieżącego kontaktu z Sygnalistą w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne do rozpatrzenia Zgłoszenia,
- Wzywania osób wykonujących pracę do złożenia wyjaśnień oraz odbierania tych wyjaśnień,
- Udzielania informacji zwrotnych dotyczących Zgłoszeń,
- Przekazywania informacji do Zarządu Spółki, w zakresie w jakim zaangażowanie Zarządu w sprawę Zgłoszenia jest niezbędne do prawidłowego prowadzenia sprawy,

oraz do podejmowania wszelkich, innych czynności, których podjęcie będzie wymagane dla prawidłowego i zgodnego z prawem oraz niniejszymi Procedurami, rozpatrzenia Zgłoszenia przez Sygnalistę, w tym przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia tych czynności.

Czynności przetwarzania: zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie.

Kategorie danych osobowych:

Osoba upoważniona uprawniona jest do przetwarzania danych osobowych następujących kategorii:

1. zwykłe dane osobowe, w tym dane kontaktowe podane przez sygnalistę, dotyczące sygnalisty, osoby, której dotyczy zgłoszenie lub osoby trzeciej wskazanej w zgłoszeniu,
2. inne dane osobowe podane przez sygnalistę, w tym dane dotyczące osoby, której dotyczy zgłoszenie, lub osoby trzeciej wskazanej w zgłoszeniu, obejmujące zwykłe dane osobowe lub dane osobowe szczególnych kategorii, podawane w szczególności w zgłoszeniu sygnalisty oraz dokumentach dodatkowych i uzupełniających.

Czas obowiązywania upoważnienia: Upoważnienie wygasa z chwilą zaprzestania wykonywania zadań związanych z obsługą zgłoszeń sygnalistów, o ile nie zostanie wcześniej odwołane.

Data nadania upoważnienia

Numer upoważnienia

(imię nazwisko, stanowisko, podpis)

ZGŁOSZENIE NARUSZENIA

Uwagi wstępne

Informacja: Formularz służy zgłaszaniu Naruszeń w Spółce. Podane informacje są objęte poufnością na zasadach określonych w Procedurze Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych.

Zgłoszenie może dotyczyć zarówno dokonanych Naruszeń jak i takich, których jeszcze nie popełniono, lecz istnieje wysokie ryzyko ich wystąpienia lub próby ukrycia.

W Procedurze Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych opisane zostały zasady obejmowania Sygnalistów ochroną. Ochroną obejmuje się wyłącznie Sygnalistów, którzy dokonują zgłoszenia Naruszenia w dobrej wierze.

W przypadku dokonania Zgłoszenia w złej wierze Sygnalista może zostać pociągnięty do odpowiedzialności, a w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej lub odpowiedzialności za szkodę z tytułu naruszenia praw innych osób lub obowiązków określonych w przepisach prawa, w szczególności w przedmiocie zniesławienia, naruszenia dóbr osobistych, praw autorskich, przepisów o ochronie danych osobowych oraz obowiązku zachowania tajemnicy, w tym tajemnicy przedsiębiorstwa.

Dokonywanie Zgłoszeń w złej wierze stanowi również czyn zagrożony karą grzywny, karą ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności do lat 2.

Osoba, która poniosła szkodę z powodu świadomego zgłoszenia nieprawdziwych informacji przez Sygnalistę, ma prawo do odszkodowania lub zadośćuczynienia od Sygnalisty dokonującego Zgłoszenia w złej wierze.

Zgodnie z treścią Procedury Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych Spółka pozostawia bez rozpatrzenia Zgłoszenia Naruszeń, które są anonimowe i nie posiadają danych Sygnalisty, umożliwiających późniejszy kontakt z Osobą dokonującą Zgłoszenia.

1. Dane osoby, która składa Zgłoszenie

Jeżeli zgłoszenie jest składane przez kilka osób, proszę wpisać dane wszystkich osób.

Imię:

Nazwisko:

Stanowisko służbowe /funkcja

Dane kontaktowe (e-mail, numer telefonu -do wyboru)

2. Status Sygnalisty (zaznaczyć właściwe)

- ☐ Pracownik
- ☐ Pracownik tymczasowy
- ☐ Współpracownik
- ☐ Były Pracownik
- ☐ Były Współpracownik

- ☐ Osoba w procesie rekrutacji
- ☐ Osoba świadcząca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, np. umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy o świadczenie usług
- ☐ Osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą
- ☐ Osoba wchodząca w skład organów statutowych
- ☐ Wspólnik
- ☐ Akcjonariusz
- ☐ Stażysta
- ☐ Praktykant
- ☐ Osoba świadcząca pracę na rzecz wykonawcy/podwykonawcy/dostawcy/kontrahenta
- ☐ Inny:

3. Dane Osoby pokrzywdzonej – jeżeli dotyczy

Jeśli występuje kilku pokrzywdzonych, proszę wpisać dane wszystkich osób.

Imię:

Nazwisko:

Stanowisko służbowe /funkcja

Dane kontaktowe (e-mail, numer telefonu -do wyboru)

4. Dane Osoby / Osób, które dopuściły się nieprawidłowości, której dotyczy Zgłoszenie

Jeśli występuje kilku sprawców, proszę wpisać dane wszystkich osób.

Imię:

Nazwisko:

Stanowisko służbowe /funkcja

Dane kontaktowe (e-mail, numer telefonu -do wyboru)

5. Opis dokonanego Naruszenia

Data Naruszenia:

Miejsce Naruszenia:

Opis

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- [illegible]

7. Dane świadków

Jeśli występuje kilku świadków, proszę wpisać dane wszystkich osób.

Imię:

Nazwisko:

Stanowisko służbowe /funkcja

Dane kontaktowe (*e-mail, numer telefonu -do wyboru*)

8. Wskazanie dowodów Naruszenia

[illegible]

9. Jakie skutki wywołało Naruszenie

[illegible]

10. Dodatkowe uwagi/informacje

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. Załączniki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data, miejscowość

Podpis Sygnalisty

12. Adnotacja o otrzymaniu Zgłoszenia

Data otrzymania Zgłoszenia

Forma otrzymania Zgłoszenia

Imię i nazwisko osoby przyjmującej Zgłoszenie

Podpis osoby przyjmującej Zgłoszenie

INFORMACJA ZWROTNA

Niniejszym potwierdzam przyjęcie Zgłoszenia, które zostało dokonane przez

Imię Sygnalisty:.....

Nazwisko Sygnalisty:

Data:

Zwięzły opis Naruszenia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Informacja o przyjęciu lub odmowie przeprowadzania postępowania wyjaśniającego wraz z uzasadnieniem

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Skrócona informacja o sposobie zakończenia postępowania wyjaśniającego *(należy uzupełnić po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data, miejscowość

KARTA ZGŁOSZENIA

Data otrzymania Zgłoszenia

Imię i Nazwisko Sygnalisty

Okoliczności wskazane w Zgłoszeniu

1. Zgłoszenie dotyczy osoby

2. Zidentyfikowane Naruszenie

.....
.....
.....
.....

3. Przedstawione okoliczności i dowody

.....
.....
.....
.....

4. Działania podjęte w celu wyjaśnienia Zgłoszenia

- ☐ Zgłoszenie przekazane do Postępowania wyjaśniającego w dniu
- ☐ Inne czynności wyjaśniające podjęte przez
w dniu
- ☐ Przekazanie organom ścigania w dniu
- ☐ Odmowa podjęcia dalszych czynności, decyzja podjęta w dniu
.....
- ☐ Inne

5. Sankcje dyscyplinarne wobec osoby dokonującej naruszenia (opisać, jeżeli zostały podjęte działania)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Miejsce przechowywania dokumentacji i data przekazania

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data, miejscowość

Podpis Osoby obsługującej zgłoszenie

REJESTR ZGŁOSZEŃ

[illegible]

Imię i nazwisko

Stanowisko

OŚWIADCZENIE OSOBY PRZYJMUJĄCEJ ZGŁOSZENIE

Ja, niżej podpisany/a, jako Członek Zespołu rozpoznającego Zgłoszenia, biorąc udział w postępowaniu wyjaśniającym dotyczącym zgłoszenia Naruszenia z dnia, złożonego przez.....

oświadczam, że:

- a) nie jestem małżonkiem, krewnym lub powinowatym – do drugiego stopnia włącznie – Sygnalisty, ani żadnej innej z osób, których dotyczy postępowanie wyjaśniające
- b) nie pozostaję w stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić wątpliwości co do mojej bezstronności z małżonkiem, krewnym lub powinowatym – do drugiego stopnia włącznie – Sygnalisty, ani żadnej innej z osób, których dotyczy postępowanie wyjaśniające.

Data, miejscowość

Podpis Osoby przyjmującej Zgłoszenie

Imię i nazwisko

Stanowisko

WZÓR KLAUZULI O ZACHOWANIU POUFNOŚCI

Ja niżej podpisany/-a:

.....

jako Osoba przyjmująca Zgłoszenie będąca Członkiem Zespołu rozpoznającego Zgłoszenia naruszeń zobowiązuję się do ochrony wszelkich informacji uzyskanych przeze mnie w trakcie toczących się postępowań wyjaśniających w sprawach dotyczących zgłoszeń nieprawidłowości w Spółce, w tym w szczególności zobowiązuję się do:

- a) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, na podstawie których można byłoby w sposób bezpośredni lub pośredni zidentyfikować tożsamość Sygnalisty, świadków, domniemanego sprawcy oraz innych osób wskazanych przez Sygnalistę w Zgłoszeniu,
- b) zachowania w tajemnicy treści Zgłoszenia oraz składanych w toku postępowania wyjaśniającego wyjaśnień;
- c) wykorzystania uzyskanych informacji jedynie w zakresie niezbędnym do przeprowadzanie postępowania wyjaśniającego;
- d) nieudostępniania uzyskanych w trakcie postępowania wyjaśniającego informacji osobom nieupoważnionym;
- e) należytego zabezpieczenia uzyskanych w trakcie postępowania wyjaśniającego informacji przed dostępem osób nieupoważnionych, w tym nieautoryzowanym ujawnieniem, udostępnieniem, kopiowaniem, wykorzystywaniem, modyfikacją, uszkodzeniem lub utratą

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy, iż postępowanie sprzeczne z powyższymi zobowiązaniami, może stanowić naruszenie przepisów karnych, jak również może rodzić wobec mnie cywilną odpowiedzialność odszkodowawczą.

Data, miejscowość

Podpis Osoby przyjmującej Zgłoszenie

.....

(data, miejscowość)

WZÓR PROTOKOŁU Z POSTĘPOWANIA WYJAŚNIAJĄCEGO

W sprawie zgłoszenia z dnia, dokonanego przez,
zatrudnionego/-ej na stanowisku

W

(nazwa podmiotu i Działu, w którym zatrudniony jest Sygnalista)

Data wpłynięcia zgłoszenia:

Data rozpoczęcia postępowania:

W toku przeprowadzonego postępowania podjęto następujące czynności:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

W wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego ustalono następujący stan faktyczny:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Stanowisko Osoby przyjmującej Zgłoszenie:

Data zakończenia postępowania

Protokół sporządził:

.....

(podpis Osoby przyjmującej Zgłoszenie)

.....

(Imię i nazwisko pracownika)

.....

(Stanowisko)

.....

(Dział/Komórka organizacyjna)

**WZÓR OŚWIADCZENIA O ZAPOZNANIU SIĘ Z PRZEPISAMI PROCEDURY ZGŁOSZEŃ WEWNĘTRZNYCH
I PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ NASTĘPCZYCH**

Oświadczam, że zapoznałem się / zapoznałam się z przepisami Procedury Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych, wprowadzonej dnia r., rozumiem jej treść, przyjąłem/przyjęłam do wiadomości i zobowiązuję się do przestrzegania zasad w niej zawartych, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

(Data i podpis)

**WZÓR OŚWIADCZENIA O ZAPOZNANIU SIĘ Z PRZEPISAMI PROCEDURY ZGŁOSZEŃ WEWNĘTRZNYCH
I PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ NASTĘPCZYCH**

Oświadczam, że zapoznałem się / zapoznałam się z przepisami Procedury Zgłoszeń Wewnętrznych i Podejmowania Działań Następczych, wprowadzonej dnia r., rozumiem jej treść, przyjąłem/przyjęłam do wiadomości i zobowiązuję się do przestrzegania zasad w niej zawartych, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Numer porządkowy	Data	Imię i nazwisko	Dodatkowy identyfikator	Podpis

