



FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Informacje ogólne		
Data:		
Miejscowość:		
Rodzaj zgłoszenia:	Jawne []	Anonimowe []
Dane kontaktowe zgłaszającego:		
Informacje szczegółowe		
Data zaistnienia nieprawidłowości:		
Data powzięcia wiedzy o nieprawidłowości:		
Miejsce zaistnienia nieprawidłowości:		
Czy zostało zgłoszone?		
Do kogo zostało zgłoszone?		
Opis nieprawidłowości:		
Świadkowie:		
Dowody – opis:		
Charakter nieprawidłowości		
Niedopełnienie obowiązków lub przekroczenie uprawnień		
Podejrzenie przygotowania, usiłowania lub popełnienie czynu zabronionego		
Niezachowanie należytej staranności wymaganej w danych okolicznościach		
Nieprawidłowości w organizacji funkcjonowania Przychodni		
Naruszenie wewnętrznych procedur oraz standardów etycznych		
Inne:		
Oświadczenie		
Oświadczam, iż mam świadomość poniesienia możliwych konsekwencji związanych z fałszywym zgłoszeniem nieprawidłowości.		
.....(podpis)		
Załączniki		



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Przychodnia Miejska w Pieszycach

58-250 Pieszycy, ul. Królowej Jadwigi 1

tel. 74 8365362, 8365030 fax. 8367227

biuro@przychodniapieszycy.pl

www.przychodniapieszycy.eu



POUCZENIE

1. W przypadku ustalenia w toku postępowania wyjaśniającego, iż w zgłoszeniu nieprawidłowości świadomie podano nieprawdę lub zatajono prawdę, 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.
2. W przypadku zgłaszającego, świadczącego na rzecz Przychodni usługi lub dostarczającego towary, na podstawie umowy cywilnoprawnej, ustalenie dokonania fałszywego zgłoszenia nieprawidłowości skutkować może rozwiązaniem tejże umowy i definitywnym zakończeniem współpracy pomiędzy stronami.
3. Niezależnie od skutków wskazanych powyżej, zgłaszający świadomie dokonujący fałszywego zgłoszenia może zostać pociągnięty do odpowiedzialności odszkodowawczej, w przypadku wystąpienia szkody po stronie Przychodni w związku z fałszywym zgłoszeniem.
4. Klauzula informacyjna dostępna jest na: www.przychodniapieszycy.eu