**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

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