

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NARUSZENIA

BitStream Spółka Akcyjna

adres: ul. Mełgiewska 7/9, 20-209 Lublin

NIP: 946-250-85-88 | REGON: 060184269 | KRS: 0001010572

1. Dane Sygnalisty

(Wypełnienie tej sekcji jest opcjonalne. Sygnalista może pozostać anonimowy, jeśli prawo na to zezwala i zgłoszenie nie wymaga ujawnienia tożsamości.)

- Imię i nazwisko: _____
- Stanowisko/Relacja z firmą (pracownik, współpracownik, dostawca itp.):

- Numer telefonu (opcjonalnie): _____
- Adres e-mail (opcjonalnie): _____
- Czy zgłoszenie ma pozostać anonimowe? **TAK / NIE**

Uwaga: 1) Anonimowe zgłoszenia mogą ograniczyć możliwość przeprowadzenia pełnego dochodzenia. W przypadku zgłoszenia anonimowego, nie jest udzielana informacja zwrotna odnośnie wyniku postępowania, z uwagi na brak możliwości sprawdzenia tożsamości osoby, której byłyby udzielane takie informacje.

2) W przypadku realizacji zgłoszenia w formule POUFNOŚCI – należy wypełni całą sekcję pkt 1).

3) Bez względu na formę zgłoszenia (anonimowo/poufnie), zarówno dane Sygnalisty, jak i przekazane informacje pozostają poufne.

2. Opis naruszenia

- Data zdarzenia (lub okres, w którym naruszenie miało miejsce):

- Miejsce zdarzenia (jeśli dotyczy): _____
- Dokładny opis naruszenia:
- Jakie przepisy prawa, zasady wewnętrzne lub etyczne zostały naruszone?
- Jakie dowody są dostępne na potwierdzenie naruszenia (np. dokumenty, zdjęcia, nagrania)?

3. Osoby zaangażowane w naruszenie

- Osoba/osoby odpowiedzialne za naruszenie (jeśli są znane):
Imię i nazwisko: _____
Stanowisko: _____
- Inne osoby mające wiedzę o naruszeniu lub zaangażowane:
Imię i nazwisko: _____
Stanowisko: _____

4. Świadcowie

- Czy były osoby, które mogłyby być świadkami tego naruszenia? **TAK / NIE**

Jeśli tak, proszę podać ich dane (jeśli są znane):

Imię i nazwisko: _____

Stanowisko: _____

Dane kontaktowe (jeśli dostępne): _____

5. Dodatkowe informacje

Czy wcześniej zgłaszałeś/aś to naruszenie komuś wewnątrz firmy? **TAK / NIE**

Jeśli tak, kiedy i komu zostało to zgłoszone?

Imię i nazwisko: _____

Stanowisko: _____

Data zgłoszenia: _____

Czy były podjęte jakiegokolwiek działania w odpowiedzi na zgłoszenie? **TAK / NIE**

Jeśli tak, proszę opisać podjęte działania:

6. Preferowana forma kontaktu

(Wypełnij tylko w przypadku nieanonimowego zgłoszenia)

- Preferowana forma kontaktu w celu dalszych wyjaśnień lub przekazania dodatkowych informacji:
E-mail / Poczta

Adres e-mail/Poczta: _____

7. Oświadczenie Sygnalisty

Oświadczam, że przedstawione w zgłoszeniu informacje są zgodne z moją wiedzą i zostały podane w dobrej wierze.

Data: _____

Podpis: _____

(W przypadku zgłoszenia anonimowego pozostaw puste)

Instrukcje dla Sygnalisty:

- Zgłoszenie można przesłać za pośrednictwem jednego z dostępnych kanałów zgłaszania naruszeń, np. e-maila: osobazaufana@bitstream.pl, lub pocztą, formularz zgłoszeniowy jest do pobrania na stronie www.bitstream.pl
- W przypadku zgłoszeń anonimowych, prosimy o możliwie jak najdokładniejsze wypełnienie formularza, aby umożliwić skuteczne rozpatrzenie zgłoszenia.
- Wszystkie zgłoszenia będą traktowane poufnie, zgodnie z Polityką Ochrony Sygnalistów.