**Zgłoszenie naruszenia prawa**

**skierowane do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologiczna w Oleśnicy**

|  |
| --- |
| 1. **Dane osobowe osoby zgłaszającej naruszenie**
 |
| 1. **Imię i nazwisko**
 |  |
| 1. **Adres do kontaktu**
 |
| 1. **adres do potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia *- adres zamieszkania lub adres poczty elektronicznej, na który należy przesłać potwierdzenie zgłoszenia*** *(podanie adresu nie jest obowiązkowe, jednak w przypadku braku któregokolwiek adresu nie otrzymasz potwierdzenia przyjęcia Twojego zgłoszenia)*
 |  |
| 1. **adres do otrzymania informacji zwrotnej - *adres zamieszkania lub adres poczty elektronicznej, na który należy przesłać informację zwrotną***

*(podanie adresu nie jest obowiązkowe, jednak w przypadku braku któregokolwiek adresu nie otrzymasz informacji zwrotnej)* |  |
| 1. **Numer telefonu**

*(nie jest obowiązkowy)* |  |
| 1. **Zgoda na ujawnienie danych osobowych**

*(postaw znak „x” w jednej z kratek po prawej stronie)*  |
| *Czy wyrażasz zgodę na ujawnienie Twoich danych osobowych pozwalających na ustalenie Twojej tożsamości?* | 🞎 Tak, wyrażam zgodę🞎 Nie, nie wyrażam zgody |
| 1. **Opis naruszenia prawa**
 |
| 1. **Opis okoliczności, które doprowadziły lub mogą doprowadzić do naruszenia prawa**
 |
|  |
| 1. **Skutki naruszenia**
 |
|  |
| 1. **Dziedziny, których dotyczy naruszenie**

*(stawiając znak „x”, wskaż dziedziny, których Twoim zdaniem dotyczy zgłoszenie)* |
| 1. korupcja
2. zamówienia publiczne
3. usługi, produkty i rynki finansowe;
4. przeciwdziałanie praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu;
5. bezpieczeństwo produktów i ich zgodność z wymogami;
6. bezpieczeństwo transportu;
7. ochrona środowiska;
8. ochrona radiologiczna i bezpieczeństwo jądrowe;
9. bezpieczeństwo żywności i pasz;
10. zdrowie i dobrostan zwierząt;
11. zdrowie publiczne;
12. ochrona konsumentów;
13. ochrona prywatności i danych osobowych;
14. bezpieczeństwo sieci i systemów teleinformatycznych;
15. interesy finansowe Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej;
16. rynek wewnętrzny Unii Europejskiej, w tym publicznoprawne zasady konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych;
17. konstytucyjne wolności i prawa człowieka i obywatela – występujące w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej i niezwiązane z dziedzinami wskazanymi w pkt 1 - 16
 | 🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎 |
| 1. **Przepisy, które zostały naruszone lub mogą zostać naruszone**
 |
|  |
| 1. **Dane osobowe osoby (lub dane identyfikujące podmiotu), która dopuściła się naruszenia prawa lub z którą osoba ta jest powiązana**

*(wskaż imię, nazwisko, miejsce zatrudnienia lub stanowisko)*  |
|  |
| 1. **Dane osobowe osoby, która doznała szkody lub krzywdy na skutek naruszenia prawa**
 |
|  |
| 1. **Dowody albo osoby lub podmioty, w tym instytucje lub organy publiczne, dysponujące dowodami naruszenia prawa będącego przedmiotem zgłoszenia**

*(wskaż lub dołącz posiadane dowody albo wskaż osoby lub podmioty dysponujące dowodami)*  |
|  |
| 1. **Wykaz osób posiadających wiedzę na temat naruszenia prawa będącego przedmiotem zgłoszenia (świadkowie)**
 |
|  |
| 1. **Oświadczenia osoby dokonującej zgłoszenia**

*(złożenie niniejszych oświadczeń jest warunkiem przyjęcia zgłoszenia lub objęcia zgłaszającego ochroną)*  |
| Niniejszym oświadczam, że:1. informacja o naruszeniu prawa będąca przedmiotem niniejszego zgłoszenia nie została zgłoszona na podstawie przepisów odrębnych, w szczególności jako skarga lub zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa;
2. naruszenie prawa będące przedmiotem niniejszego zgłoszenia nie godzi wyłącznie w moje prawa;
3. niniejsze naruszenie nie następuje wyłącznie w moim indywidualnym interesie lub dla osiągnięcia korzyści;
4. w momencie dokonywania niniejszego zgłoszenia miałam/em uzasadnione podstawy sądzić, że informacja o naruszeniu prawa będąca przedmiotem niniejszego zgłoszenia jest prawdziwa, a nadto, że informacja ta stanowi informację o naruszeniu prawa;
5. nie jestem sprawcą naruszenia, korzystającym ze zwolnienia z odpowiedzialności lub złagodzenia kary w związku ze moim zachowaniem po popełnieniu naruszenia.
 |
| **Data**  | **Czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia** |
|  |  |
| 1. **Informacja uzupełniana przez podmiot upoważniony do przejmowania zgłoszeń**
 |
| 1. **Numer zgłoszenia**
 |  |
| 1. **Data zgłoszenia**
 |  |
| **Data** | **Czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie** |
|  |  |