Załącznik Nr 1

do Procedury zgłoszeń wewnętrznych

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

Imię i nazwisko zgłaszającego

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

Tel., e-mail lub adres korespondencyjny\*

**Samodzielne Stanowisko ds. Organizacyjno-Gospodarczych w Centrum Usług Wspólnych Domów Pomocy Społecznej w Łodzi**

**ZGŁOSZENIE WEWNĘTRZNE**

Imię i nazwisko osoby, której dotyczy zgłoszenie:

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

Komórka organizacyjna Centrum Usług Wspólnych Domów Pomocy Społecznej w Łodzi, której dotyczy zgłoszenie:

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

Przedmiot naruszenia prawa/opis zdarzenia:

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

Dowody i/lub okoliczności, które mogą służyć weryfikacji zgłoszenia:

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

Inne informacje, które Zgłaszający uzna za istotne w sprawie:

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

Wyrażam zgodę na ujawnienie moich danych osobom zaangażowanym w wyjaśnienie zgłoszenia:

 TAK NIE

Załączniki:

1. ……….
2. ……….
3. ……….

\*Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia proszę przesłać

Na wskazany adres poczty elektronicznej na wskazany adres korespondencyjny