

## Formularz zgłoszenia naruszenia prawa

w Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Tomysłu  
(nazwa jednostki)

<b>Data sporządzenia:</b>
Czy zgłoszenie ma charakter anonimowy: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
<b>Zgłoszenie imienne:</b> Imię i nazwisko: Dane kontaktowe:
Wnoszę o utajnienie moich danych osobowych: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy Twoje zgłoszenie? <input type="checkbox"/> działania o charakterze korupcyjnym <input type="checkbox"/> konflikt interesów <input type="checkbox"/> mobbing <input type="checkbox"/> inne
<b>Treść zgłoszenia</b> <i>Opisz szczegółowo swoje podejrzenia oraz okoliczności ich zajścia zgodnie z wiedzą, którą posiadasz: (z poniższej listy wybierz elementy, które najlepiej pasują do sytuacji, którą chcesz opisać)</i> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Podaj dane osób, które dopuściły się nieprawidłowości, których dotyczy zgłoszenie (nazwiska, stanowiska)</i></li><li>• <i>Podaj dane osób, które mogły stać się ofiarami nieprawidłowości</i></li><li>• <i>Jakie zachowanie / działania chcesz zgłosić?</i></li><li>• <i>Kiedy mniej więcej się zaczęło? Czy trwa nadal?</i></li><li>• <i>Czy powiadomiłeś już kogoś o tej sprawie? Napisz kto to był (np. osoby w firmie, media, inne władze)</i></li><li>• <i>Czy istnieją relacje pomiędzy wskazanymi powyżej osobami?</i></li><li>• <i>Jakie skutki spowodowały lub mogą spowodować opisane przez Ciebie nieprawidłowości?</i></li></ul>

**Fakultatywnie: dowody i świadkowie**

*Wskaż i dołącz posiadane dowody, potwierdzające opisywany stan oraz wskaż świadków*

**Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia**

Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:

- 1) działałam w dobrej wierze,
- 2) posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w ujawnionej informacji zarzuty są prawdziwe,
- 3) nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści,
- 4) ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia,
- 5) znana jest mi obowiązująca w Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Tomysłu procedura zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń

.....  
data i czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia  
(nie dotyczy zgłoszenia w formie anonimu)

**Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych w celu przyjęcia zgłoszenia oraz przeprowadzania postępowania wyjaśniającego na gruncie ustawy o ochronie sygnalistów.**

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowym Tomysłu, ul. Marszałka Piłsudskiego 8, 64-300 Nowy Tomyśl.
2. Może Pan/i kontaktować się w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących na mocy RODO z Administratorem z wykorzystaniem powyższych danych teleadresowych lub z wyznaczonym u Administratora Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail: [iod@opsnt.pl](mailto:iod@opsnt.pl)
3. Pani/a dane osobowe będą przetwarzane w celu przyjęcia zgłoszenia oraz przeprowadzania postępowania wyjaśniającego na podstawie obowiązku prawnego, jakiemu podlega administrator na podstawie ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów.
4. **Ochrona tożsamości sygnalisty:** W przypadku podania danych umożliwiających identyfikację, Pani/Pana dane osobowe, nie podlegają ujawnieniu nieupoważnionym osobom (tzn. osobom spoza zespołu odpowiedzialnego za prowadzenie postępowania w zgłoszonej sprawie), chyba że za Pani/Pana wyraźną zgodą.
5. **Szczególne przypadki, gdy może dojść do ujawnienia danych:** W związku z postępowaniami wyjaśniającymi prowadzonymi przez organy publiczne lub postępowaniami przygotowawczymi lub sądowymi prowadzonymi przez sądy, w tym w celu zagwarantowania Pani/u prawa do obrony, może dojść do ujawnienia Pani/Pana danych, gdy takie działanie jest koniecznym i proporcjonalnym obowiązkiem wynikającym z przepisów prawa. Przed dokonaniem takiego ujawnienia, właściwy organ publiczny lub właściwy sąd powiadomi Panią/a, przesyłając w postaci papierowej lub elektronicznej wyjaśnienie powodów ujawnienia danych osobowych. Powiadomienie nie jest przekazywane, jeżeli może zagrozić postępowaniu wyjaśniającemu lub postępowaniu przygotowawczemu, lub sądowemu.
6. Administrator zapewnia poufność Pani/a danych, w związku z otrzymanym zgłoszeniem. W związku z tym dane mogą być udostępnione jedynie podmiotom uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa.
7. Dane osobowe przetwarzane w związku z przyjęciem zgłoszenia lub podjęciem działań następczych oraz dokumenty związane z tym zgłoszeniem są przechowywane przez okres 3 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym przekazano zgłoszenie lub zakończono działania następcze, lub po zakończeniu postępowań zainicjowanych tymi działaniami. Dane osobowe, które nie mają znaczenia dla rozpatrywania zgłoszenia, nie są zbierane, a w razie przypadkowego zebrania są niezwłocznie usuwane. Usunięcie tych

danych osobowych następuje w terminie 14 dni od chwili ustalenia, że nie mają one znaczenia dla sprawy.

8. Posiada Pan/i prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/u także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na realizowane przez Administratora przetwarzanie do Prezesa UODO (uodo.gov.pl).
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest:
  - a) warunkiem prowadzenia sprawy w Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Tomyszu i wynika z przepisów prawa;
  - b) dobrowolne, jednak niezbędne do załatwienia sprawy w Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Tomyszu.
11. Pani/Pana dane nie będą udostępnione do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
12. Pani/a dane nie będą podlegały profilowaniu lub zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji

#### **Kontakt do Rzecznika Praw Obywatelskich**

Do Rzecznika Praw Obywatelskich może się zgłosić każdy, kto uważa, że państwo naruszyło jego prawa, że jest nierówno traktowany.

Informacyjna linia obywatelska: 800 676 676, e-mail [biurorzecznika@brpo.gov.pl](mailto:biurorzecznika@brpo.gov.pl),

Adres korespondencyjny: Biuro RPO, al. Solidarności 77, 00-090 Warszawa

Istnieje także możliwość przekazania zgłoszenia w języku migowym, anonimowo poprzez formularz kontaktowy na stronie lub osobiście w jednym z oddziałów.

Zapoznałam/em się z treścią informacji

.....  
(data i podpis)