



Ten formularz jest przeznaczony dla osoby, która chce samodzielnie zgłosić nieprawidłowość na piśmie. Proszę zapoznać się z załączonym schematem, aby sprawdzić, do kogo można skierować zgłoszenie.

Wszyscy pracownicy, partnerzy biznesowi oraz klienci, którzy chcą zgłosić potencjalne naruszenia w ramach procedury dla sygnalistów, mogą przekazać zgłoszenie wyznaczonym osobom.

Dotyczy to również zgłoszeń dotyczących potencjalnie szkodliwego zachowania, takiego jak działania mogące prowadzić do szkód w mieniu i/lub reputacji. Państwa zgłoszenie będzie w każdym przypadku traktowane poufnie.

Przed dokonaniem zgłoszenia należy mieć świadomość, że przekazywane informacje mogą mieć poważne konsekwencje dla osób, których dotyczą.

Jeśli chcą Państwo pozostać częściowo anonimowi, nadal należy podać swoje dane osobowe, jednak można je przekazać wyłącznie zewnętrznej osobie kontaktowej (XXX), aby mieć pewność, że zgłoszenie zostanie potraktowane jako częściowo anonimowe.

1. Czy w tym przypadku chodzi o jedną czy więcej osób zaangażowanych?

- Jedna Dwa Trzy lub więcej

2. Czy osoba, której to dotyczy, jest pracownikiem czy kimś innym w lub poza Ter Maten?

- Pracownik/kierownik Ter Maten:
 Inna osoba:

3. Kto jest ofiarą w tej sprawie?

- Ja Ktoś inny Ter Maten
 Wszystkie powyższe Inne: _____

4. Jaki jest Pana/Pani związek z Ter Maten?

- Pracownik Wykonawca Dostawca
 Klient Inne: _____

5. Kiedy, gdzie i jak często miał miejsce ten incydent?

Data: _____ / _____ / _____ Miejsce: _____

- Częstotliwość: Jeden Dwa Trzy lub więcej



7. Czy byli świadkowie, którzy widzieli to zdarzenie i/lub mają o nim wiedzę?

TAK

NIE

Jeśli TAK, proszę podać imię i nazwisko tej osoby/osób:

8. Czy posiada Pan/Pani dowody, takie jak e-maile, wiadomości, WhatsApp, zdjęcia itp.?

TAK

NIE

Jeśli TAK, proszę wskazać, jakie dowody Pan/Pani posiada::

9. Czy omawiał(a) Pan/Pani incydent bezpośrednio z osobą, której dotyczy?

TAK

NIE

Jeśli TAK, w jaki sposób Pan/Pani się skontaktował(a) i jaka była reakcja tej osoby (proszę opisać możliwie szczegółowo)::

Jeśli NIE, powód:



10. Czy zgłaszał(a) Pan/Pani wcześniej ten incydent komuś innemu?

TAK NIE

Jeśli TAK, proszę wskazać komu oraz jaka była reakcja (proszę opisać możliwie szczegółowo):

Aby móc jak najlepiej Państwu pomóc, prosimy o podanie danych osobowych, abyśmy mogli wyjaśnić pytania, udzielić odpowiedzi oraz – w razie potrzeby – podjąć odpowiednie działania. Zawsze otrzymają Państwo potwierdzenie zgłoszenia.

Imię:	
Nazwisko:	
E-mail:	
Nazwa firmy:	
Numer telefonu:	

Ter Maten zobowiązuje się do ochrony i poszanowania Państwa prywatności i będzie wykorzystywać dane osobowe wyłącznie w celu obsługi tego zgłoszenia.



Ter Maten przywiązuje dużą wagę do tego, aby czuli się Państwo bezpiecznie przy zgłaszaniu incydentu. Aby ocenić ewentualne ryzyka, prosimy o opisanie poniżej możliwych konsekwencji, jakie – Państwa zdaniem – zgłoszenie może mieć dla warunków pracy i/lub stanowiska. Czy chcą Państwo to uzupełnić?

TAK

NIE

Jeśli TAK, proszę opisać przez kogo i w jaki sposób:

Tak, przez moich współpracowników: _____

Tak, przez mojego przełożonego: _____

Tak, przez HR: _____

Tak, przez kierownika zakładu: _____

Tak, przez inne osoby: _____

Wyrażam zgodę na przekazanie moich danych oraz informacji o incydencie. W przypadku zgłoszenia półanonimowego dane osobowe nie będą przekazywane do Ter Maten i pozostaną u zewnętrznej osoby kontaktowej.

Podpis

_____/_____/_____

Data

Miejsce



Kto przyjął i przekazał sprawę?

Imię:

Nazwisko:

Stanowisko:

Podpis

_____ / _____ / _____ _____

Data

Miejsce

Do kogo przekazywane jest zgłoszenie?

Imię:

Nazwisko:

Stanowisko: