

FORMULARZ ZGŁASZANIA NARUSZEŃ

I. Podstawa Prawna

Zarządzenie nr .../..... Prezesa Zarządu Terminal Promowy Świnoujście Sp. z o.o. z siedzibą w Świnoujściu z dnia

II. Osoba składająca zgłoszenie:

Imię i Nazwisko*

.....

III. Dane kontaktowe:

Imię i nazwisko

.....

Stanowisko służbowe

.....

Nr telefonu lub e-mail

.....

Adres zamieszkania

.....

.....

IV. Osoba, której zgłoszenie dotyczy.

Imię i nazwisko

.....

Stanowisko służbowe

.....

Imię i nazwisko

.....

Stanowisko służbowe

.....

Imię i nazwisko

.....

Stanowisko służbowe

.....

(w przypadku zgłoszenia dotyczącego kilku osób należy wpisać je wszystkie)

V. Opis zdarzeń (należy opisać zdarzenia lub zdarzenie, które wskazują na podejrzenie wystąpienia zachowań niepożądanych określonych w Procedurze). Należy opisać każde zdarzenie niepożądane, datę jego wystąpienia,

