

.....dnia.....  
(miejsowość i data)

### Zgłoszenie zewnętrzne o naruszeniach prawa

(dotyczy zgłoszenia o nieprawidłowościach w .....)  
(Wydział/Biuro/inne)

1. Imię i nazwisko adres do kontaktu sygnalisty: .....
2. Stanowisko lub funkcja sygnalisty: .....
3. Data oraz miejsce zaistnienia nieprawidłowości lub data i miejsce pozyskania informacji o nieprawidłowościach: .....
4. Wnoszę o utajnienie moich danych osobowych (należy wstawić znak „X”):
  - Tak
  - Nie
5. Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy zgłoszenie?. Można wybrać kilka odpowiedzi:
  - korupcji;
  - zamówień publicznych;
  - usług, produktów i rynków finansowych;
  - przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;
  - bezpieczeństwa produktów i ich zgodności z wymogami;
  - bezpieczeństwa transportu;
  - ochrony środowiska;
  - ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego;
  - bezpieczeństwa żywności i pasz;
  - zdrowia i dobrostanu zwierząt;
  - zdrowia publicznego;
  - ochrony konsumentów;
  - ochrony prywatności i danych osobowych;
  - bezpieczeństwa sieci i systemów teleinformatycznych;
  - interesów finansowych Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej;
  - rynku wewnętrznego Unii Europejskiej, w tym publicznoprawnych zasad konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych;
  - konstytucyjnych wolności i praw człowieka i obywatela – występujące w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej i niezwiązane z dziedzinami powyżej wskazanymi.



8. Wskazanie dowodów i informacji, jakimi dysponuje zgłaszający, które mogą okazać się pomocne w procesie rozpatrywania nieprawidłowości (świadkowie, dokumenty itp.).

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

.....  
czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia

Oświadczam, iż:

1. Dokonując niniejszego zgłoszenia nieprawidłowości:
  - działam w dobrej wierze,
  - posiadam uzasadnione przekonanie, że ujawniana informacja, a także każdy zawarty w niej zarzut, są w zasadniczej mierze prawdziwe,
  - nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia jakichkolwiek korzyści
  - opisane przeze mnie wszystkie okoliczności sprawy i dokonane ujawnienia są uzasadnione.
2. Wszystkie zawarte przeze mnie informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy.
3. Dokonując zgłoszenia ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia.
4. Jestem świadomy, że dokonując zgłoszenia lub ujawnienia publicznego, wiedząc, że do naruszenia prawa nie doszło, podlegam grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.
5. Znana mi jest procedura zewnętrzna wprowadzona przez Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego zgłaszania nieprawidłowości i ochrony sygnalistów oraz zakres przysługującej mi na jej podstawie ochrony.

.....  
czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji procedury zgłoszeń zewnętrznych o naruszeniach prawa i podejmowania działań następczych przez Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego

.....  
czytelny podpis osoby dokonującej zgłoszenia



Informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych jest:

**Województwo Zachodniopomorskie**  
ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 40  
70-421 Szczecin

Obsługę Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie wykonywania jego zadań wynikających z powszechnie obowiązujących aktów prawa wykonuje Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego.

#### **Inspektor ochrony danych (IOD)**

Administrator (AD) wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), z którym można kontaktować się pod adresem e-mail: [abi@wzp.pl](mailto:abi@wzp.pl).

#### **Cel i podstawa prawna przetwarzania danych osobowych**

Województwo Zachodniopomorskie gromadzi Państwa dane w związku z wypełnieniem obowiązku prawnego w celu realizacji dyspozycji ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów, w zakresie niezbędnym do przyjęcia zgłoszenia lub podjęcia ewentualnego działania następczego.

#### **Zakres przetwarzania danych osobowych**

Administrator przetwarza Państwa dane osobowe w ściśle określonym, minimalnym zakresie niezbędnym do osiągnięcia celu, o którym mowa powyżej.

#### **Odbiorcy danych osobowych**

W szczególnych sytuacjach Administrator może przekazać Państwa dane innym podmiotom. Podstawą przekazania danych jest ustawa z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów. Dane mogą być przekazane naczelnym i centralnym organom administracji rządowej, terenowym organom administracji rządowej, organom jednostek samorządu terytorialnego, innym organom państwowym oraz podmiotom wykonującym z mocy prawa zadania z zakresu administracji publicznej, właściwych do podejmowania działań następczych wskazanych w ustawie.

#### **Okres przechowywania danych osobowych**

Dane osobowe przetwarzane przez Województwo Zachodniopomorskie przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane tzn. wypełnieniem dyspozycji ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów, a następnie zostają usuwane oraz niszczone po upływie przechowywania, tj. przez okres 3 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym przekazano zgłoszenie do organu publicznego właściwego do podjęcia działań następczych lub zakończono działania następcze, lub po zakończeniu postępowań zainicjowanych tymi działaniami. Jednocześnie informujemy, że ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach nie ma zastosowania, chyba że dokumenty związane ze zgłoszeniem stanowią część akt postępowania przygotowawczego lub spraw sądowych lub sądowo administracyjnych.

#### **Uprawnienia osób, których dane dotyczą**

Każda osoba, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, ma możliwość:

- dostępu do danych osobowych jej dotyczących,
- żądania ich sprostowania,
- usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, pisząc na adres AD lub drogą elektroniczną kierując korespondencję na adres: [abi@wzp.pl](mailto:abi@wzp.pl).

Osoba której dane przetwarzane są na podstawie zgody wyrażonej przez tę osobę ma prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Państwa danych osobowych przez Województwo Zachodniopomorskie na adres:

**Urząd Ochrony Danych Osobowych**  
ul. Stawki 2  
00-193 Warszawa

#### **Pozostałe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych**

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych osobowych uniemożliwi podjęcie działań następczych ze strony Administratora. Informujemy, że podane dane są prawnie chronione i nie podlegają ujawnieniu nieupoważnionym osobom, chyba że Pan/Pani pisemnie wyrazi na takie ujawnienie zgodę.

Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony Państwa danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zamianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.