

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Informacje ogólne		
Kogo/czego dotyczy zgłoszenie		
Data		
Miejscowość		
Dane kontaktowe zgłaszającego		
Rodzaj zgłoszenia	<input type="checkbox"/> Anonimowe	
Imię i nazwisko		
Telefon		
e-mail		
Informacje szczegółowe		
Data zaistnienia nieprawidłowości		
Data powzięcia wiedzy o nieprawidłowości		
Miejsce zaistnienia		
Czy zostało zgłoszone?		
Do kogo zostało zgłoszone?		
Opis nieprawidłowości		
Świadkowie		
Imię i nazwisko		
Imię i nazwisko		
Imię i nazwisko		
Opis dowodów		