

ZGODA NA UJAWNIE NIE TOŻSAMOŚCI SYGNALISTY

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Adres e – mail lub numer telefonu)

wyrażam zgodę na ujawnienie moich danych osobowych, pozwalających na ustalenie mojej tożsamości, osobom upoważnionym przez Pracodawcę. Przyjmuję do wiadomości, że wyrażenie zgody jest dobrowolne a zgoda może być wycofana w dowolnym momencie; wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

Oświadczenie Sygnalisty:

Przyjmuję do wiadomości, że:

- ✓ zgłoszenie wewnętrzne może być zgłoszone anonimowo, bez podania danych osobowych,
- ✓ wyrażona zgoda nie dotyczy sytuacji, w której ujawnienie jest koniecznym i proporcjonalnym obowiązkiem wynikającym z przepisów prawa w związku z postępowaniami wyjaśniającymi prowadzonymi przez organy publiczne lub postępowaniami przygotowawczymi lub sądowymi prowadzonymi przez sąd, w tym w celu zagwarantowania prawa do obrony przysługującego osobie, której dotyczy zgłoszenie.

.....
(czytelny podpis)