Załącznik Nr 5

do Procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych
w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Kujawsko-Pomorskiego

|  |
| --- |
| **Raport z postępowania wewnętrznego w związku z dokonanym zgłoszeniem naruszeń prawa i podjętych działań następczych**  |
| 1. Stwierdzenie naruszenia prawa
 |
|  | Data i godzina stwierdzenia naruszenia prawa: |  |
|  | Lokalizacja naruszenia prawa (miejsce, system): |  |
|  | Zakres naruszenia prawa (przepisy, procedury, wytyczne): |  |
|  | Wskazanie osoby/komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za realizowanie zadań w obszarach dotyczących zgłoszenia  |  |
| 1. Charakter naruszenia prawa
 |
|  | Opis charakteru naruszenia prawa (zmaterializowane ryzyko): |  |
|  | Kategorie i przybliżona liczba osób, których naruszenie dotyczy: |  |
|  | Kategorie i przybliżona liczba naruszonych przepisów prawa: |  |
|  | Wpływ na realizację zadań w Urzędzie:  |  |
| 1. Możliwe konsekwencje naruszenia przed zastosowaniem środków zaradczych
 |
|  | Opis ryzyka naruszenia prawa (prawdopodobieństwo, wpływ, analiza zagrożeń): |  |

|  |
| --- |
| 1. Zastosowane środki zaradcze
 |
|  | Opis środków zastosowanych lub proponowanych w celu zaradzenia naruszeniu prawa: |  |
|  | Opis środków w celu zminimalizowania ewentualnych negatywnych skutków naruszenia prawa: |  |
|  | Inne informacje mogące mieć wpływ na skutki naruszenia prawa: |  |
| 1. Ocena skutków naruszenia prawa dla zgłoszenia do RPO lub organu publicznego
 |
|  | Ocena ryzyka naruszenia prawa(stopień prawdopodobieństwa): |  |
| 1. Rekomendacje dotyczące działań następczych i uzasadnienie podjęcia takich działań:
 |
|  |  |
|  | Koordynator ds. obsługi zgłoszeń:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .(data, podpis) |
| 1. Decyzja o sposobie zakończenia sprawy
 |
|  | Zgłoszenie naruszenia prawa do organów ścigania lub nadzoru: |  |
|  | Inne działania następcze: |  |
|  | Poinformowanie Sygnalisty na temat planowanych lub podjętych działań następczych i powodów takich działań: |  |
|  | Sekretarz Województwa:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .(data, podpis) |