

Formulář pro oznamování protiprávního jednání

Oznamovatel (jméno, příjmení, datum narození, adresa,...)

--

E-mail

--

Telefon

--

Povinný subjekt (na koho oznámení směřuje)

--

Vztah k povinnému subjektu (zaměstnanec, firma, obchodní partner, volený orgán,...)

--

Text oznámení:

--

Chci být zpětně kontaktován

Nechci být zpětně kontaktován

Kontaktní údaje příslušné osoby pro příjem a zpracování oznámení:

Jméno, příjmení pověřené osoby	Mgr. Jan Voborník
Adresa pro zasílání písemných oznámení	Komenského 312, 550 01 Broumov
Telefon	604 228 034
e-mail	whistleblowing@mzsbroumov.cz

Listinná podání označte na obálce: „Whistleblowing – neotvírat“