

Załącznik nr 1 do Polityki Antykorupcyjnej Centrum Obsługi Administracji Rządowej

Proszę podać wymagane poniżej dane

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Nazwa jednostki/komórki organizacyjnej:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Polityką Antykorupcyjną Centrum Obsługi Administracji Rządowej i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

Przyjmuję do wiadomości, że nieprzestrzeganie zasad zawartych w Polityce Antykorupcyjnej Centrum Obsługi Administracji Rządowej, stanowi naruszenie obowiązków pracowniczych i może spowodować pociągnięcie do odpowiedzialności pracowniczej, wynikającej z Regulaminu Pracy Centrum Obsługi Administracji Rządowej oraz odpowiedzialności karnej, wynikającej z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

Podpis, miejscowość i data:

Załącznik nr 2 do Polityki Antykorupcyjnej Centrum Obsługi Administracji Rządowej

Proszę podać wymagane poniżej dane

Imię i nazwisko:

Telefon, e-mail lub adres korespondencyjny:

ZGŁOSZENIE INFORMACJI

Imię i nazwisko osoby, której dotyczy zgłoszenie:

Komórka organizacyjna, której dotyczy zgłoszenie:

Opis zdarzenia:

Rola w/w osób w przedstawionej sytuacji (pole nieobowiązkowe):

Inne informacje, które autor uzna za istotne w sprawie (pole nieobowiązkowe):