

ZDRAVSTVENI DOM RADLJE OB DRAVI

Na podlagi Zakona o zaščiti prijaviteljev (Uradni list RS, št. 16/23 - ZZPri) in internega Pravilnika o notranji poti za prijavo kršitve predpisov in zaščiti prijaviteljev podajam prijavo kršitve predpisa, za katero sem izvedel/a v delovnem okolju znotraj delodajalca. Prijava ni namenjena kršitvam izven delovnega okolja, prijavi mobinga, sporu med sodelavci ipd. Prijavitelj ni upravičen do zaščite po Zakonu o zaščiti prijaviteljev, če je od kršitve minilo več kot dve leti.

I. PODATKI O PRIJAVITELJU

Anonimna prijava: **DA / NE**

(Če ste označili »DA«, pod »Drugo« opredelite, kam oz. kako naj vas zaupnik obvesti o prijavi, v kolikor to želite.)

Ime in priimek: _____

Razmerje z organizacijo: _____

Naslov: _____

E-pošta: _____

Telefonska številka: _____

Drugo: _____

II. PODATKI O KRŠITELJU

Organizacija: _____

Ime in priimek: _____

Razmerje z organizacijo: _____

III. PODATKI O KRŠITVI

Trajanje kršitve (datum začetka in konca): _____

Opis kršitve (navedite kakšna je kršitev, kje se je zgodila; kateri predpis je kršen; morebitne priče, dokumente ali druge dokaze (lahko v prilogi)):

Zaradi tveganja povračilnih ukrepov (npr. odpustitev, znižanje plače, premestitev, diskriminacija) oz. grožnje ali poskusa povračilnega ukrepa kot posledico podane prijave skladno z ZZPri, potrebujem pomoč in zaščito: **DA / NE**

ZDRAVSTVENI DOM RADLJE OB DRAVI

Zaradi tveganja povračilnih ukrepov želim (če ste zgoraj označili »DA«, ustrezno obkrožite):

1. Informacije o pravnih možnostih
2. Potrdilo o vloženi prijavi
3. Dokazila iz postopka s prijavo
4. Drugo: _____

Izjavljam, da sem iz utemeljenih razlogov prepričan, da so moje navedbe v prijavi resnične, da jo podajam v dobri veri in da neresnična prijava pomeni kršitev zakonodaje, ki se lahko kaznuje kot prekršek s kaznijo od 400 do 1.200 EUR.

Kraj in datum: _____

Podpis prijavitelja: _____