

REJESTR ZGŁOSZEŃ NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Nr	Nr Zgłoszenia	Data zgłoszenia	Imię i nazwisko	Stanowisko	Informacje szczegółowe dotyczące nieprawidłowości	Sposób kontaktu	Nadanie statusu sygnalisty TAK/NIE	Przebieg analizy i rozpatrzenie zgłoszenia nieprawidłowości
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								