

.....
(imię i nazwisko zgłaszającego)*

.....
(adres korespondencyjny)*

.....
(adres e-mail)*

.....
(telefon kontaktowy)*

Doradca
ds. przyjmowania i rozpatrywania
zgłoszeń o naruszeniach prawa
w PZZ „Herbapol” S.A.

ZGŁOSZENIE O NARUSZENIU PRAWA

Data i miejsce zdarzenia :

.....

Opis i przebieg zdarzenia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Świadkowie zdarzenia:

.....

Czy zdarzenie zostało zgłoszone do innego organu (jeżeli tak, do jakiego)

.....

.....
(podpis zgłaszającego)*

* niewymagane