……………………………., dnia ………………………….

…………………………………………………….

(imię i nazwisko osoby nieupoważnionej)

**OŚWIADCZENIE OSOBY NIEUPOWAŻNIONEJ, KTÓRA WESZŁA W SPOSÓB NIEUPRAWNIONY W POSIADANIE INFORMACJI DOTYCZĄCYCH NARUSZENIA**

Ja, niżej podpisana/podpisany ……………………………………………………………… zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy, nieprzekazywania i nieujawniania wobec osób trzecich, a także niewykorzystywania w jakikolwiek sposób lub w jakiejkolwiek formie wszelkich informacji uzyskanych w sposób nieuprawniony dotyczących niżej wskazanego naruszenia.

Jestem świadoma/y, że obowiązek jest nieograniczony terytorialnie oraz w czasie trwa również po rozwiązaniu / ustaniu stosunku prawnego łączącego mnie z …………………………………………………..

Mam świadomość, że naruszenie przez mnie obowiązku zachowania poufności może skutkować odpowiedzialnością.

Zobowiązanie nie znajduje zastosowania w przypadku konieczności ujawnienia informacji na podstawie uprawnienia organu, który żąda informacji w granicach i na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

…………………………………………..

(podpis osoby nieupoważnionej)

**Notatka osoby wyznaczonej do obsługi zgłoszeń:**

Dotyczy zgłoszenia zewnętrznego numer ……………….. z dnia ……………………………………..

…………………………………………………………..

(podpis osoby wyznaczonej do obsługi zgłoszeń)