Pranešimų apie galimus korupcijos ir lygių galimybių

pažeidimo atvejus SĮ „Susisiekimo paslaugos“

nagrinėjimo tvarkos aprašo

1 priedas

**INFORMACIJOS APIE PAŽEIDIMUS PATEIKIMO FORMA**

20 \_\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ d.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vilnius

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pranešimą pateikusio asmens duomenys** | | |
| Vardas | |  |
| Pavardė | |  |
| Adresas | |  |
| El. paštas | |  |
| Telefono Nr. | |  |
| **Informacija apie pažeidimą (pažeidimo padarymo vieta, data, laikas ,faktinės aplinkybės, informacija apie pažeidėją, pažeidimo pobūdį, kiti žinomi duomenys).** | | |
|  | | |
| **Informacijos apie SĮ „Susisiekimo paslaugos“ atliktus veiksmus gavimas** | | |
| Informuoti nereikia |  | |
| Noriu, kad informuotų telefonu |  | |
| Noriu, kad informuotų el. paštu |  | |
| Noriu, kad informuotų paštu |  | |
| **Informacijos apie pažeidimą ir asmens duomenų perdavimas nagrinėti kitai kompetentingai institucijai** | | |
| Sutinku, kad mano asmens duomenys  būtų perduoti nagrinėti kompetentingai  institucijai | |  |
| Nesutinku, kad mano asmens duomenys  būtų perduoti nagrinėti kompetentingai  institucijai | |  |
|  | |  |
| **Vardas, pavardė** | | **Parašas** |