Saņemts Nacionālajā veselības dienestā

20\_\_\_.g.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(aizpilda Nacionālais veselības dienests)*

Trauksmes cēlēja ziņojums

**Nacionālajam veselības dienestam**

1. **Pārkāpuma apraksts**

*(informācija* ***par iespējamo pārkāpumu****, konkrēto faktu vai apstākļu apraksts, iesaistītās fiziskās vai juridiskās personas, iesaistīto personu amati, pēc iespējas norādot datumu(-us), vietu(-as), kur iespējamais pārkāpums tika novērots, kā arī citu informāciju un pierādījumus, piemēram, dokumentus, fotogrāfijas, e-pasta saraksti, ko pievieno ziņojumam)*

|  |
| --- |
|  |

1. **Informācijas gūšanas veids (saistība ar Nacionālo veselības dienestu)**

*(atzīmē atbilstošo)*

esmu nodarbināts(-a) Nacionālajā veselības dienestā (veicu amata vai dienesta pienākumu)

sniedzu pakalpojumu Nacionālajā veselības dienestā, bet neesmu tajā nodarbināts(-a)

iespējamo pārkāpumu novēroju, vēloties dibinot tiesiskās attiecības ar Nacionālo veselības dienestu

strādāju praksē Nacionālajā veselības dienestā atbilstoši prakses līgumam

strādāju praksē Nacionālajā veselības dienestā brīvprātīgā darba ietvaros

1. **Kādu kaitējumu minētais iespējamais pārkāpums ir radījis vai var radīt sabiedrības interesēm (kādām) un kuriem sabiedrības pārstāvjiem**

*(ziņošana tikai par personīgu interešu aizskārumu nav uzskatāma par trauksmes celšanu)*

|  |
| --- |
|  |

1. **Vai par pārkāpumu ziņots iepriekš**

*(atzīmē atbilstošo)*

nē, šī ir pirmā ziņošanas reize

jā, ziņoju Nacionālajā veselības dienestā

jā, ziņoju citai institūcijai: *(kurai)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |
| --- |
| Komentāri |

1. **Pielikumā**

*(dokumenti, kas apstiprina iespējamo pārkāpumu, atbildes uz iepriekš sniegtajiem ziņojumiem vai sarakste saistībā ar šo ziņojumu, ja tādi ir)*:

|  |
| --- |
| 1)  2)  3)  … |

1. **Apliecinājumi**

Iesniedzot trauksmes cēlēja ziņojumu, es:

* 1. piekrītu manu personas datu apstrādei atbilstoši Trauksmes celšanas likumam (ziņojuma reģistrācijai, norādīto ziņu pārbaudei un atkārtotai saziņai ar mani);
  2. apliecinu, ka ziņojumā norādīto informāciju uzskatu par patiesu;
  3. apzinos, ka par apzināti nepatiesu ziņu sniegšanu mani var saukt pie normatīvajos aktos noteiktās atbildības;
  4. ja mans ziņojums netiek atzīts par trauksmes cēlēja ziņojumu (atzīmē atbilstošo)

piekrītu, ka manu ziņojumu Nacionālajā veselības dienestā turpmāk izskata vispārējā kārtībā kā fiziskās personas iesniegumu, nenodrošinot Trauksmes celšanas likumā paredzētās aizsardzības garantijas;

nepiekrītu, ka manu ziņojumu turpmāk skata kā fiziskās personas iesniegumu.

1. **Ziņas par iesniedzēju**

*(šajā punktā norādītā informācija tiek aizklāta pirms nodošanas izskatīšanai un izpausta vienīgi Trauksmes celšanas likumā noteiktajos gadījumos)*

|  |  |
| --- | --- |
| vārds, |  |
| uzvārds |  |
| personas kods |  |
| kontaktinformācija  *(adrese, e-pasts, tālruņa nr., e-pasts vai cita informācija saziņai, tostarp atbildes nosūtīšanai)* |  |

**Iesniegšanas datums 20\_\_\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Paraksts**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**