Załącznik nr 2
do procedury zgłoszeń
wewnętrznych

WZÓR

Rejestr zgłoszeń wewnętrznych w Centralnym Laboratorium Kryminalistycznym Policji za rok ……..

Numer zgłoszenia	Przedmiot naruszenia prawa	Dane osobowe sygnalisty oraz osoby, której dotyczy zgłoszenie	Adres do kontaktu sygnalisty	Data dokonania zgłoszenia	Informacje o podjętych działaniach następczych	Data zakończenia sprawy