

REGISTO DE ENTRADA

Espaço reservado para o carimbo da instituição

Ao Presidente do Conselho de Administração

1 DADOS DA PESSOA*			
Nome (completo): _____		Sexo: _____ Idade: _____	
Morada: _____ nº _____		Código Postal: _____ Localidade: _____	
Telefone: _____		Correio eletrónico: _____	
Documento de Identificação: Tipo: _____		Número: _____ validade: __/__/__	
2 QUAL A SUA RELAÇÃO COM A USIFAIAL?			
Colaborador	<input type="checkbox"/>		
Ex-colaborador	<input type="checkbox"/>		
Fornecedor	<input type="checkbox"/>		
Utente	<input type="checkbox"/>		
Outro: Qual? _____	<input type="checkbox"/>		
3 TIPO DE IRREGULARIDADE*			
Conflito de Interesses	<input type="checkbox"/>	Conduta Inadequada	<input type="checkbox"/>
Defesa do Consumidor	<input type="checkbox"/>	Uso Indevido de Recursos	<input type="checkbox"/>
Saúde Pública	<input type="checkbox"/>	Descriminação ou Preconceito	<input type="checkbox"/>
Proteção contra Radiações e Segurança Nuclear	<input type="checkbox"/>	Assédio (moral ou sexual)	<input type="checkbox"/>
Proteção da Privacidade e dos Dados Pessoais	<input type="checkbox"/>	Branqueamento de Capitais e Financiamento ao Terrorismo	<input type="checkbox"/>
Segurança da Rede e dos Sistemas de Informação	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>
		Qual? _____	
4 IDENTIFICAÇÃO DOS FACTOS * <i>(Narre objetivamente os factos de que tem conhecimento com o maior detalhe possível, incluindo a referência a datas ou períodos em que os mesmos ocorreram, locais, modo de atuação e como tomou conhecimento dos factos).</i>			
5 EFETUOU ESTA DENÚNCIA A OUTRAS ENTIDADES?			
Sim <input type="checkbox"/>		Não <input type="checkbox"/>	
6 LUGAR, DATA E ASSINATURA DA PESSOA			
Local: _____		Data: ____/____/20__ Assinatura: _____	
7			
Receção por:		Informação ao Denunciante	
Data: __/__/____ Rubrica: _____		Data: __/__/____ Rubrica: _____	
		Registo de Saída: _____	