

Beteiligtes Unternehmen / Tochtergesellschaft / Fachgebiet _____

Zeitpunkt / Zeitraum des Ereignisses: _____

Meldekategorie:

- Vermögensstraftaten / Betrug
- Verletzung von Datenschutz / ärztliche Schweigepflicht
- Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit / Leben
- Straftaten gegen persönliche Freiheit
- Urkundenfälschung / Ausstellen falscher Atteste / Zeugnisse
- Korruption / Bestechung
- Wettbewerb / Vergabe
- Arbeitsschutz / Mindestlohngesetze / Arbeitnehmerüberlassungsgesetz
- Gesundheitsschutz
- Strahlenschutz
- Medizinprodukte
- Sicherheit in der Informationstechnik
- Steuerrecht
- Sonstige schwerwiegende Verstöße gegen Gesetze / Vorschriften

Beschreibung des Ereignisses:

Folgen des Ereignisses:

Berichterstatter:

- Arzt / Therapeut
- Pflegepersonal
- Nicht med. Personal
- Techn. Personal
- Sonstige

Bezug zum Ereignis:

- passiv beteiligt
- beobachtet
- erfahren über Dritte

Sind Vorgesetzte oder Führungskräfte beteiligt:

- beteiligt
- nicht beteiligt
- unbekannt

Kontaktaufnahme gewünscht:

Ja Nein Kontaktdaten _____

Bitte geben Sie das ausgefüllte Formular in einem verschlossenen Umschlag mit der Aufschrift „vertraulich“ im Fach der Hinweisgeber-Meldestelle / Postfach 40 in der Poststelle ab oder senden es postalisch an folgende Adresse Sozialstiftung Bamberg, Hinweisgeber-Melderstelle / Postfach 40, Buger Str. 80, 96049 Bamberg.

