Este documento sirve para informar de posibles irregularidades, incumplimientos o comportamientos contrarios a las normas, la legalidad y la ética de GRUPO ON SEGURIDAD S.L. Una vez rellenado enviar a correo@seguridadon.es

En caso de precisar comunicar más información o de que quiera una respuesta deberá de identificarse o identificar los datos para poder establecer contacto.

DATOS PERSONALES (Puede dejarlo en blanco si desea que sea anónimo)

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA |  |
| NOMBRE Y APELLIDOS (si quiere indicarlo) |  |
| PUESTO QUE OCUPA (si quiere indicarlo) |  |
| MIEMBRO INFRACTOR (si quiere indicarlo) |  |

DATOS DE LOS HECHOS (incumplimiento o delito cometido)

|  |  |
| --- | --- |
| DONDE |  |
| COMO |  |
| QUE HA SUCEDIDO |  |
| QUIEN PUEDE ESTAR INVOLUCRADO |  |

|  |  |
| --- | --- |
| COMO SE HA ENTERADO |  |
| OTRAS PERSONAS QUE CONOCEN LO SUCEDIDO |  |
| QUIEN PUEDE CONOCER LOS HECHOS O ESTAR INVOLUCRADO |  |

**Este apartado será rellenado por la empresa.**

ACEPTACION DE LA DENUNCIA [ ]  SI [ ] NO. DENUNCIA REITERADA [ ]  SI [ ] NO

|  |  |
| --- | --- |
| MOTIVO |  |
| En caso de aceptación Informe de investigación Nº |  | Compliance Officer (CO): |

**INFORME Nº:**

**CONSECUENCIAS QUE HA TENIDO PARA LA ORGANIZACIÓN.**

CONSECUENCIAS QUE PUEDE TENER PARA LA ORGANIZACIÓN.

AUDIENCIA DE LA PERSONA QUE INFRINGE Y ALEGACIONES DE LA MISMA

TIPO DE FALTA

[ ] LEVE [ ]  GRAVE [ ] MUY GRAVE

AUDIENCIA DE LA PERSONA QUE INFRINGE Y ALEGACIONES DE LA MISMA

(EN CASO DE FALTAS GRAVES Y MUY GRAVES)

INFORMADO EL ACCIONARIADO

CONCLUSIONES

SANCION