

Le présent formulaire a pour vocation de permettre à toute personne de signaler ou divulguer des faits dans le cadre du dispositif d'alerte éthique LIP conformément à la loi Sapin II de 2016, renforcée par la loi Wasserman et son décret d'application du 3 octobre 2022.

Remplir et transmettre ce formulaire sont des préalables indispensables au traitement de votre signalement et à l'application du statut protecteur de lanceur d'alerte, le cas échéant.

Les informations recueillies ont pour stricte finalité le traitement du signalement par la cellule éthique et le service compétent pour son étude.

Les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires.

I. Identité de l'auteur du signalement

Homme

Femme

Je ne souhaite pas le préciser

Nom :

Prénom :

Je veux rester anonyme

N.B : dans ce cas, ne pas remplir les cases Nom et Prénom

Je souhaite que la suite des échanges relatifs au traitement de mon signalement soient réalisés (*un seul choix possible*) *

Par courrier électronique

Mail :

Par courrier postal

Adresse :

Code postal :

Ville :

Par téléphone

N° :

II. Déclaration préalable

J'atteste avoir obtenu les informations qui font l'objet de mon signalement dans le cadre de mes activités professionnelles ou en avoir eu personnellement connaissance *

Oui

Non

J'atteste effectuer le présent signalement de manière désintéressée et de bonne foi *

Oui

Non

Date ou période où j'ai eu connaissance des faits :

Domaine du signalement (d'après vous) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Corruption et trafic d'influence | <input type="checkbox"/> Harcèlement moral et/ou sexuel |
| <input type="checkbox"/> Conflit d'intérêts | <input type="checkbox"/> Atteinte aux droits humains |
| <input type="checkbox"/> Fraude, vol et abus de biens sociaux | <input type="checkbox"/> Discriminations |
| <input type="checkbox"/> Pratiques anticoncurrentielles | <input type="checkbox"/> Blanchiment et financement du terrorisme |
| <input type="checkbox"/> Atteintes graves à l'environnement | <input type="checkbox"/> Autres (préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Santé et/ou sécurité au travail | |

Description des faits*

Merci d'être le plus précis possible, notamment avec les dates ou périodes, les lieux et les personnes impliquées.

Ces faits pourront être complétés par la suite de votre propre initiative ou sur demande du service compétent.

Documents annexes au présent formulaire

Vous avez la possibilité de transmettre tout document qui vous paraît utile dans le cadre de votre signalement. Veuillez lister les documents joints ci-après :

- | | |
|----|----|
| 1. | 3. |
| 2. | 4. |

- Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies.
- Je suis informé(e) que tout faux signalement m'expose à des poursuites.

Date de signalement* :

Signature* :

¹Loi n°2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique

²Loi n°222-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte

³Décret n°2022-1284 du 3 octobre 2022 relatif aux procédures de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte et fixant la liste des autorités externes instituées par la loi du 21 mars 2022.