**Komisariat Policji w Gniewie**

**Koordynator ds. Zgodności**

**PROTOKÓŁ ZNISZCZENIA AKT SYGNALISTY**

**Nr protokołu:** ……………………..
**Data sporządzenia:** …………………

**I. Komisja ds. Zniszczenia Akt**

Komisja ds. Zniszczenia Akt Sygnalisty, powołana na podstawie zarządzenia Komendanta Komisariatu Policji w Gniewie z dnia 23.12.2024r., w składzie:

1. Przewodniczący komisji:
Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Stanowisko/Stopień: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Członek komisji:
Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Stanowisko/Stopień: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Członek komisji:
Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Stanowisko/Stopień: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. Dane dotyczące akt przeznaczonych do zniszczenia**

1. Imię i nazwisko sygnalisty: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Stanowisko/Stopień sygnalisty: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Jednostka organizacyjna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Nr zgłoszenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Data zgłoszenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Rodzaj naruszenia prawa zgłoszonego przez sygnalistę:

**III. Podstawa zniszczenia akt**

1. Podstawa prawna:
	* Zgodnie z ustawą z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024 r., poz. 928) oraz wewnętrznymi regulacjami Komisariatu Policji w Gniewie.
2. Decyzja o zniszczeniu akt:
	* Decyzja została podjęta z powodu zakończenia okresu przechowywania akt, która jest zgodna z przepisami prawa oraz po zakończeniu wszystkich działań wynikających z procedury.

**IV. Sposób zniszczenia akt**

1. Opis sposobu zniszczenia:
	* Akta zostały zniszczone w sposób uniemożliwiający ich późniejsze odtworzenie. Zniszczenie przeprowadzono poprzez [np. rozdrobnienie mechaniczne, spalenie, zniszczenie elektroniczne].
2. Data i miejsce zniszczenia:
	* Data zniszczenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	* Miejsce zniszczenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**V. Potwierdzenie zniszczenia akt**

Komisja ds. Zniszczenia Akt Sygnalisty potwierdza, że wszystkie dokumenty związane
ze zgłoszeniem sygnalisty, wymienione w niniejszym protokole, zostały zniszczone zgodnie
z obowiązującymi przepisami prawa.

**VI. Podpisy członków komisji**

1. Przewodniczący komisji:
Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Członek komisji:
Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Członek komisji:
Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Uwagi dodatkowe:**

1. Niniejszy protokół należy przechowywać w archiwum KP w Gniewie przez okres zgodny z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Kopia protokołu może być udostępniona wyłącznie na podstawie decyzji Komendanta Komisariatu Policji w Gniewie lub innej upoważnionej osoby.

[Data sporządzenia protokołu]