

**Hinweis nach dem Hinweisgeberschutzgesetz (HinSchG)
an die interne Meldestelle**

Meldenummer
(durch interne Meldestelle
vergeben):

Hinweisgebende Person:

Anrede:	
Nachname:	
Vorname:	
Telefon/Mobil:	
E-Mail:	
In welcher Verbindung stehen Sie zum Unternehmen? (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Mitarbeiter/Mitarbeiterin <input type="checkbox"/> externer Partner

Angaben zum Hinweis eines Verstoßes im Sinne des HinSchG:

Welches Unternehmen ist betroffen? (bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/> Diakonisches Werk Traunstein e.V.	<input type="checkbox"/> Diakonie Service & Pflege gGmbH
<input type="checkbox"/> D & B Team GmbH	
In welche Kategorie fällt der gemeldete Hinweis Ihrer Meinung nach?	
<input type="checkbox"/> Sexualisierte Gewalt, Diskriminierung <input type="checkbox"/> Mobbing <input type="checkbox"/> Gewalt oder Gewaltandrohung <input type="checkbox"/> Verstoß gegen die Richtlinien des Unternehmens <input type="checkbox"/> Unethisches Verhalten <input type="checkbox"/> Diebstahl	<input type="checkbox"/> Betrug, Unterschlagung, Untreue, Korruption (aktive und passive Bestechung) <input type="checkbox"/> Konsum oder Handel mit Drogen <input type="checkbox"/> Sachbeschädigung <input type="checkbox"/> Andere: (bitte Stichwort benennen)
An welchem Ort hat der Vorfall stattgefunden (Einrichtung, Adresse,...)?	
Welche Personen sind beteiligt/betroffen?	

Was ist passiert? Welcher Schaden ist aus Ihrer Sicht nach entstanden? (bitte kurze Schilderung)
Wann hat der Verstoß stattgefunden?
Wann und wie haben Sie von dem Sachverhalt des Verstoßes erfahren?
Gibt es weitere Personen, die den Vorfall bestätigen können? Wenn ja, bitte benennen.

Der Datenschutz und die Vertraulichkeit werden gewahrt!

Von der internen Meldestelle auszufüllen:

Eingangsdatum der Meldung bei internen Meldestelle	
Eingangsbestätigung am hinweisgebende Person erfolgt am:	
Hinweisbereich zutreffend (ja/nein):	
Datum der Weitergabe der Folgemaßnahmen an hinweisgebende Person:	