**Faculté de signalement**

**Modèle de déclaration destiné aux lanceurs d’alerte**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom : |  |
| Entité : |  |
| Statut : | Choisissez un élément. |
| Fonction / Emploi : |  |
| Agence / Direction / Service : |  |

**Identification du déclarant** (données obligatoires)

**Identification de(s) la personne(s) mise(s) en cause** (le cas échéant)

|  |  |
| --- | --- |
| ***Personne physique*** | |
| Nom, prénom : |  |
| Statut : | Choisissez un élément. |
| Entité : |  |
| Fonction / Emploi : |  |
| Agence / Direction / Service : |  |
|  |  |
| ***Personne morale*** | |
| Raison sociale |  |
| Employeur du déclarant (oui / non) | Choisissez un élément. |

**Nature du manquement constaté dans le cadre de vos activités**

*Veuillez cocher la case correspondante :*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ressources humaines** | |
| Atteinte en matière de santé, d’hygiène et de sécurité au travail |  |
| Atteinte au droit du travail |  |
| Atteinte au droit syndical |  |
| Atteinte aux droits humains et aux libertés fondamentales |  |
| Discrimination |  |
| Autre |  |
| **Conformité** | |
| Fraude et fraude fiscale |  |
| Détournement et vol |  |
| Corruption et trafic d’influence |  |
| Blanchiment et financement du terrorisme |  |
| Conflit d’intérêts |  |
| Opération d’initié et manipulation de marché |  |
| Pratique anticoncurrentielle |  |
| Pratique illégale en matière comptable |  |
| Infraction aux exigences prudentielles |  |
| Violation du secret professionnel et de la confidentialité des données |  |
| Atteinte à l’environnement |  |
| Autre |  |

**Description des faits**

|  |
| --- |
| *Veuillez décrire les faits de façon détaillée (personnes impliquées, historique, fait isolé ou fréquence, etc.) et préciser en quoi ce dysfonctionnement ou manquement transgresse des dispositions règlementaires ou procédures internes (joindre le cas échéant des pièces annexes) :* |

**Date ou période des faits**

|  |
| --- |
| *Veuillez indiquer une ou des dates précises ou une période (intervalle, début, durée, nombre de jours ou mois, etc.) :* |

**Information de la hiérarchie**

|  |
| --- |
| *Veuillez mentionner si la hiérarchie a été informé et si tel a été le cas, si la hiérarchie a pris des mesures spécifiques concernant ces faits et, dans l’affirmative, lesquelles :* |

Je déclare avoir pris connaissance de la procédure « Signalement des manquements aux règles d’éthique et de déontologie » et faire usage de cette faculté de bonne foi.

**Date et signature**