**Komisariat Policji**

**w Nowym Stawie**

**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 Nowym Stawie z dnia ……………………, 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 art. …………. ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024 r., poz. 928) oraz wewnętrznymi regulacjami Komendy Wojewódzkiej Policji w Gdańsku.
2. Decyzja o zniszczeniu akt:
   * Decyzja została podjęta z powodu zakończenia okresu przechowywania akt, który wynosi ……… lat, zgodnie 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 przez okres ………. lat, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Kopia protokołu może być udostępniona wyłącznie na podstawie decyzji Komendanta Komisariatu Policji w Nowym Stawie lub innej upoważnionej osoby.