

ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE SIGNALEMENT

Les informations recueillies dans ce formulaire font l'objet d'un traitement de données à caractère personnel conforme au RGPD, dans les conditions décrites dans la Politique Lanceur d'alerte de Montpensier Arbevel. Ce formulaire ne peut pas être utilisé pour signaler des informations couvertes par un secret protégé (secret de la défense nationale, secret médical, secret professionnel de l'avocat, secret des délibérations judiciaires ou de l'enquête et de l'instruction judiciaires).

1. Votre lien avec Montpensier Arbevel

Je suis :

- ☐ Salarié(e)
- ☐ Ancien(ne) salarié(e)
- ☐ Candidat(e) à l'emploi
- ☐ Actionnaire / Détenteur de droits de vote
- ☐ Membre d'un organe de gouvernance
- ☐ Collaborateur extérieur ou occasionnel / Cocontractant
- ☐ Dirigeant / Administrateur / Membre du personnel d'une personne morale en relation avec Montpensier Arbevel

(Cocher la case correspondant à votre situation)

2. Mon identité ou mon choix d'anonymat

Veuillez choisir une option :

- ☐ Je communique mon identité, et fournis les informations suivantes :
 - Nom :
 - Prénom :
 - Date de naissance :
- ☐ Je choisis de rester anonyme

3. Coordonnées de contact¹

Merci d'indiquer un moyen permettant d'assurer le suivi du signalement :

- Adresse électronique :
ou
- Autre moyen de contact :

4. Description précise des faits signalés

Veuillez décrire les informations en votre possession : lieu / date ou période / faits / risques identifiés ou manquements présumés / contexte
(Merci de fournir une description la plus factuelle et complète possible.)

5. Mon implication dans les faits

Précisez votre implication au regard des faits signalés : (Êtes-vous témoin direct ? Avez-vous découvert les faits dans le cadre de vos fonctions ? Vous avez constaté les faits via un document, un outil ou autre dispositif interne ? Autre situation (préciser) :

6. Type d'alerte déclarée

Veuillez sélectionner ou préciser la nature de l'alerte :

- ☐ Abus de marché
- ☐ Délit d'initié
- ☐ Conflit d'intérêts
- ☐ Fait de corruption ou tentative
- ☐ Manquement réglementaire
- ☐ Violation du droit ou de la réglementation applicable
- ☐ Harcèlement moral ou sexuel

¹ Cette rubrique est facultative en cas de choix de l'anonymat (cf. point 2). Dans ce cas, elle ne doit comporter aucune information susceptible de permettre votre identification.

- ☐ Atteinte à l'intérêt général
- ☐ Crime ou délit
- ☐ Blanchiment de capitaux / financement du terrorisme (LCB-FT)
- ☐ Autre (préciser) :

7. Identité des personnes visées par le signalement

- Nom / Fonction / Service (si connu) :

8. Identité des témoins éventuels

- Nom / Fonction / Contact (si connu) :

9. Signalement déjà communiqué ailleurs ?

Ce signalement a-t-il déjà été transmis à d'autres entités ou autorités ?

- ☐ Oui, merci de préciser :
 - Autorité(s) saisie(s) :
 - Date(s) :
- ☐ Non

10. Pièces jointes

Merci de lister les documents fournis :

- ...
- ...

11. Attestation sur l'honneur

Je déclare sur l'honneur avoir pris connaissance des informations et des conditions applicables au dispositif de signalement, agir de bonne foi et sans contrepartie financière directe et fournir des informations que je considère comme exactes au moment du signalement.

Date :

Signature :

(Non requise en cas de signalement anonyme.)

Formulaire à adresser à l'adresse électronique dédiée : [à compléter].