

Prokuratura Rejonowa w

....., dnia r.

.....
adres

.....
(nazwa i adres Prokuratury Rejonowej
właściwej dla miejsca popełniania przestępstwa)

Zawiadamiający:

.....
(nazwa podmiotu medycznego)

Reprezentowany przez:

.....
(imię i nazwisko reprezentanta podmiotu
medycznego)

adres

.....

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Działając w imieniu (nazwa podmiotu) składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa (wskazać nazwę lub opisać zdarzenie) przez (imię i nazwisko domniemanego sprawcy) na małoletnim/małoletniej (imię i nazwisko, data urodzenia), zamieszkałego/zamieszkałej w (adres)

Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez (imię i nazwisko pracownika podmiotu medycznego) obowiązków służbowych polegających na (np. prowadzeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego) (imię i nazwisko małoletniej) – ujawnił/a on/a (np. niepokojące treści dotyczące zachowań na tle seksualnym, zgłosił akt gwałtu, wykorzystania seksualnego).

[Opis zdarzenia, dalsze ustalenia: warto dodać kiedy i gdzie doszło do zdarzenia, czy byli świadkowie]

.....

.....
Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniego/małoletniej, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

Osobą prowadzącą terapię jest: (imię i nazwisko pracownika, telefon służbowy, adres podmiotu medycznego)

.....
podpis zawiadamiającego