

Formulär för rapportering av visselblåsningar, avser Nordisk Hem & LSS Assistans AB

Anmälare/Namn (Frivillig uppgift)

Postadress (Frivillig uppgift)

Telefon eller e-post (Frivillig uppgift)

Typ av händelse/vilken typ av oegentlighet eller missförhållande vill du rapportera om?

Var och när ägde händelsen rum? Ange om det är engång, eller upprepande.

Om du har dokument, bilder eller andra underlag så har du möjlighet att skicka detta till oss tillsammans med denna anmälan. Posta allt till mottagare av anmälan;

B-OPEN NORDIC AB

Ref vissel

Hammarbybacken 27

120 30 Stockholm

Detta kommer utredas och om det definieras som visselblåsning, eller annat, och presenteras till Nordisk Hem & LSS Assistans AB för åtgärd/handläggning. Du kommer få ett mottagarbevis av B-Open Nordic inom 7 dagar om du valt att identifiera dig, samt en återkoppling och uppföljning inom 3 månader om åtgärd av anmälan.