

FORMULAIRE

SIGNALEMENT DE FRAUDE

**La Collectivité Territoriale de Martinique
s'engage à prévenir, détecter et traiter
toute fraude portant atteinte à l'utilisation
des fonds européens.**

**Vous êtes témoin d'une utilisation
frauduleuse des fonds européens ou vous
suspectez un usage anormal?**

Faites un signalement!

**Ce geste citoyen permet de garantir la
bonne utilisation des fonds publics.**

SIGNALEMENT DE FRAUDE FORMULAIRE

1. Identité du lanceur d'alerte

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

EMAIL :

TÉLÉPHONE (FACULTATIF) :

2. Description des faits (précisez date, lieu, nature des faits)

DATE DE CONNAISSANCE DES FAITS :

LIEU :

NUMÉRO OU INTITULÉ DE L'OPÉRATION (FACULTATIF) :

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES FAITS :

SIGNALEMENT DE FRAUDE

3. Personnes concernées

(nom, fonction, rôle éventuel dans la fraude)

NOM :

FONCTION:

IMPLICATION

4. Pièces jointes

Merci de joindre les pièces justificatives:
documents, couriels, témoignages...

DATE DE CONNAISSANCE DES FAITS :

LIEU :

NUMÉRO OU INTITULÉ DE L'OPÉRATION (FACULTATIF) :

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES FAITS :

SIGNALEMENT DE FRAUDE

5. Confidentialité et engagement

LES INFORMATIONS FOURNIES SERONT TRAITÉES AVEC LA PLUS STRICTE CONFIDENTIALITÉ, ACCESSIBLES UNIQUEMENT AUX PERSONNES HABILITÉES.

VOTRE IDENTITÉ SERA PROTÉGÉE ET NE SERA DIVULGUÉE SANS VOTRE ACCORD, SAUF OBLIGATION LÉGALE.

EN REMPLISSANT CE FORMULAIRE, VOUS CERTIFIEZ AGIR DE BONNE FOI ET GARANTISSEZ L'EXACTITUDE DES INFORMATIONS TRANSMISES.

6. Déclaration sur l'honneur

JE CERTIFIE L'EXACTITUDE DES INFORMATIONS FOURNIES ET J'AI CONNAISSANCE DES SANCTIONS EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION.

LE :

FAIT À :

SIGNATURE :