

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α — ΦΟΡΜΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ

Προς: Υπεύθυνο Παραλαβής και Παρακολούθησης Αναφορών (Υ.Π.Π.Α.)

Ονοματεπώνυμο Υ.Π.Π.Α.: Chief Financial Officer

Ηλ. Διεύθυνση Υποβολής: whistleblowing@phaea.com

Τηλ. Υποβολής: 6947272931

Ταχ. Διεύθυνση: Ξενοδοχείο Village Heights, Λογιστήριο, Άνω Χερσόνησος, 70014

1. Στοιχεία του/της Αναφέροντος/ουσας

(συμπληρώνεται μόνο αν επιθυμείτε να κάνετε επώνυμη αναφορά)

Ονοματεπώνυμο:

Θέση / Τμήμα:

Ξενοδοχείο:

2. Σχέση με την Εταιρεία

(επιλέξτε το κατάλληλο)

- ☐ Εργαζόμενος/η (νυν ή πρώην)
- ☐ Αυτοαπασχολούμενος/η – Σύμβουλος
- ☐ Μέτοχος / Μέλος Δ.Σ. / Διοικητικό Στέλεχος
- ☐ Εξωτερικός Προμηθευτής – Ανάδοχος – Συνεργάτης
- ☐ Ασκούμενος/η – Εθελοντής
- ☐ Άλλο (προσδιορίστε):

3. Περιγραφή Αναφοράς / Παραβίασης

(μπορείτε να επιλέξετε περισσότερα από ένα)

- ☐ Κακοδιαχείριση ή απάτη
- ☐ Δωροδοκία / διαφθορά
- ☐ Πλαστογραφία / υπεξαίρεση
- ☐ Κατάχρηση προνομιακής πληροφόρησης
- ☐ Ανάρμοστη συμπεριφορά (π.χ. εκφοβισμός, απειλές, παρενόχληση)
- ☐ Παραβίαση κανόνων υγείας & ασφάλειας
- ☐ Παραβίαση περιβαλλοντικών κανόνων
- ☐ Παραβίαση κανονισμών προστασίας προσωπικών δεδομένων
- ☐ Σύγκρουση συμφερόντων
- ☐ Άλλο (προσδιορίστε):

4. Περιγραφή Περιστατικού

(περιγράψτε με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη σαφήνεια τα γεγονότα: τι, πού, πότε, ποιοι εμπλέκονται)

.....

.....

.....

.....

5. Διαθέτετε στοιχεία ή αρχεία που τεκμηριώνουν τα παραπάνω;

- ☐ Ναι (επισυνάψτε ή περιγράψτε παρακάτω)
- ☐ Όχι

Αν ναι, περιγράψτε:

.....

.....

6. Στοιχεία Επικοινωνίας

(συμπληρώνεται μόνο αν επιθυμείτε να έχετε ενημέρωση για την εξέλιξη της Αναφοράς)

Σταθερό Τηλέφωνο:

Κινητό Τηλέφωνο:

Ηλ. Ταχυδρομείο (email):

Ταχ. Διεύθυνση:

Ημερομηνία Υποβολής:

Υπογραφή Αναφέροντος (προαιρετικά):

Η παρούσα Αναφορά θα αντιμετωπιστεί με απόλυτη εμπιστευτικότητα και σύμφωνα με την Πολιτική Διαχείρισης Αναφορών της Εταιρείας και τον Ν.4990/2022.

Η υποβολή μπορεί να γίνει επώνυμα ή ανώνυμα, ηλεκτρονικά, ταχυδρομικά ή με προσωπική συνάντηση με τον Υ.Π.Π.Α.