

Le présent formulaire a pour vocation de permettre à toute personne de signaler ou divulguer des faits dans le cadre du dispositif d'alerte éthique LIP conformément à la loi Sapin II de 2016, renforcée par la loi Wasserman et son décret d'application du 3 octobre 2022.

Remplir et transmettre ce formulaire sont des préalables indispensables au traitement de votre signalement et à l'application du statut protecteur de lanceur d'alerte, le cas échéant.

Les informations recueillies ont pour stricte finalité le traitement du signalement par la cellule éthique et le service compétent pour son étude.

Les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires.

I. Identité de l'auteur du signalement

☐ Homme ☐ Femme ☐ Je ne souhaite pas le préciser

Nom : Prénom :

☐ Je veux rester anonyme
N.B : dans ce cas, ne pas remplir les cases Nom et Prénom

Je souhaite que la suite des échanges relatifs au traitement de mon signalement soient réalisés (*un seul choix possible*) *

☐ Par courrier électronique Mail :

☐ Par courrier postal Adresse :

Code postal :

Ville :

☐ Par téléphone N° :

II. Déclaration préalable

J'atteste avoir obtenu les informations qui font l'objet de mon signalement dans le cadre de mes activités professionnelles ou en avoir eu personnellement connaissance *

☐ Oui

☐ Non

J'atteste effectuer le présent signalement de manière désintéressée et de bonne foi *

☐ Oui

☐ Non

Date ou période où j'ai eu connaissance des faits :

Formulaire à retourner complété et signé soit :

Par mail : alerte-ethique@groupelip.com

Par courrier : LIP - Cellule éthique - 18 Impasse de l'Asphalte - 69366 Lyon Cedex 07

Domaine du signalement (d'après vous) :

- | | |
|---|---|
| ☐ Corruption et trafic d'influence | ☐ Harcèlement moral et/ou sexuel |
| ☐ Conflit d'intérêts | ☐ Atteinte aux droits humains |
| ☐ Fraude, vol et abus de biens sociaux | ☐ Discriminations |
| ☐ Pratiques anticoncurrentielles | ☐ Blanchiment et financement du |
| ☐ Atteintes graves à l'environnement | ☐ Autres (préciser) : |
| ☐ Santé et/ou sécurité au travail | <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> |

Description des faits*

Merci d'être le plus précis possible, notamment avec les dates ou périodes, les lieux et les

Ces faits pourront être complétés par la suite de votre propre initiative ou sur demande du service compétent.

Documents annexes au présent formulaire

Vous avez la possibilité de transmettre tout document qui vous paraît utile dans le cadre de votre signalement. Veuillez lister les documents joints ci-après :

- | | |
|---|---|
| 1. <div style="border: 1px solid black; width: 350px; height: 20px;"></div> | 3. <div style="border: 1px solid black; width: 350px; height: 20px;"></div> |
| 2. <div style="border: 1px solid black; width: 350px; height: 20px;"></div> | 4. <div style="border: 1px solid black; width: 350px; height: 20px;"></div> |

- ☐ Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies.
- ☐ Je suis informé(e) que tout faux signalement m'expose à des poursuites.

Date de signalement* :

Signature* :

¹Loi n°2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique
²Loi n°222-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte
³Décret n°2022-1284 du 3 octobre 2022 relatif aux procédures de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte et fixant la liste des autorités externes instituées par la loi du 21 mars 2022.