SEGNALAZIONE DELLE VIOLAZIONI - WHISTLEBLOWING

DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE	
COGNOME E NOME (Dati non obbligatori)	
STRUTTURA DI APPARTENENZA E QUALIFICA (Dati non obbligatori)	
OCCUPAZIONE/FUNZIONE (DATI NON OBBLIGATORI)	
TELEFONO	
E-MAIL O ALTRI CANALI DI CONTATTO PRESCELTI)	
SEGNALAZIONE CONDOTTA	
IL FATTO È RIFERITO A: *(barrare una o più caselle)*	☐ Reclutamento del personale ☐ Contratti ☐ Concessione di vantaggi economici comunque denominati ☐ Concessione di altri tipi di vantaggi ☐ Nomine, promozioni e deleghe ☐ Autorizzazioni ☐ Ispezioni ☐ Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici ecc. ☐ Pagamento agevolativo richiesto ☐ Pagamento agevolativo effettuato ☐ Pagamento estorto ☐ Sicurezza sul lavoro e igiene ☐ Ambiente ☐ Altro, specificare
DATA DELL'EVENTO	_____

Il segnalante ha un interesse privato collegato alla segnalazione	
In caso positivo, specificare la natura dell'interesse privato collegato alla segnalazione	
Il segnalante è corresponsabile delle violazioni che segnala	
Altri soggetti cui è stata inviata la segnalazione	

LUOGO DELL'EVENTO	
SOGGETTO/I CHE HA/HANNO COMMESSO IL FATTO	
AREA/FUNZIONE AZIENDALE	
EVENTUALI SOGGETTI PRIVATI COINVOLTI	
EVENTUALI IMPRESE COINVOLTE	
EVENTUALI PUBBLICI UFFICIALI O P.A. COINVOLTI	
MODALITÀ CON CUI È VENUTO A CONOSCENZA DEL FATTO	
EVENTUALI ALTRI SOGGETTI CHE POSSONO RIFERIRE SUL FATTO *(nome, cognome, qualifica, recapiti)*	
AMMONTARE DEL PAGAMENTO O ALTRA UTILITÀ/BENEFICIO	

CIRCOSTANZE OGGETTIVE DI VIOLENZA O MINACCIA	
DESCRIZIONE DEL FATTO	

N.B. *Si raccomanda di allegare tutta la documentazione che si ritenga possa essere utile a corroborare la segnalazione.*
Qualora la segnalazione avvenga verbalmente, la documentazione dovrà essere consegnata direttamente.

Con l'invio l'utente acconsente al trattamento dei dati personali indicati nel presente modulo

Data e luogo **Firma del Segnalante**