



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <b>MODULO PER LA SEGNALAZIONE DELLE VIOLAZIONI WHISTLEBLOWING</b> |  | DATA DELL'EVENTO   |  |
| <b>DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE</b>                         |  | LUOGO DELL'EVENTO  |  |
| COGNOME E NOME  |  | SOGGETTO/I CHE HA/HANNO COMMESSO IL FATTO  |  |
| DENOMINAZIONE SOCIETA'  |  | AREA/FUNZIONE AZIENDALE  |  |
| OCCUPAZIONE/FUNZIONE  |  | EVENTUALI SOGGETTI PRIVATI COINVOLTI   |  |
| TELEFONO  |  | EVENTUALI IMPRESE COINVOLTE  |  |
| E-MAIL  |  | EVENTUALI PUBBLICI UFFICIALI O P.A. COINVOLTI  |  |
| <b>SEGNALAZIONE CONDOTTA</b>                                      |  | MODALITA' CON CUI E' VENUTO A CONOSCENZA DEL FATTO   |  |
| <b>IL FATTO E' RIFERITO A:</b><br>(barrare una o più caselle)     | Reclutamento del personale                   | EVENTUALI ALTRI SOGGETTI CHE POSSONO RIFERIRE SUL FATTO<br>(nome e cognome, qualifica, recapiti) |  |
|   | Contratti                                    | AMMONTARE DEL PAGAMENTO O ALTRA UTILITA' - BENEFICIO   |  |
|   | Concessione di altri tipi di vantaggi        | CIRCOSTANZE OGGETTIVE DI VIOLENZA O MINACCIA   |  |
|   | Nomine, promozioni e deleghe                 | <b>DESCRIZIONE DEL FATTO</b>   |  |
|   | Autorizzazioni                               |  |  |
|   | Ispezioni                                    |  |  |
|   | Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici ecc |  |  |
|   | Pagamento agevolato richiesto                |  |  |
|   | Pagamento agevolativo effettuato             |  |  |
|   | Pagamento estorto                            |  |  |
| Altro, specificare.....   |  |  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>IL FATTO E' ILLECITO PERCHE':</b><br>(barrare una o più caselle) | E' penalmente rilevante  |
|   | Viola la Politica aziendale, il Codice Etico o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare |
|   | arreca un danno patrimoniale all'Azienda   |
|   | Arreca un danno di immagine all'Azienda  |
|   | Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro  |
|   | Costituisce un caso di mala - gestione delle risorse   |
|   | Comporta una discriminazione nei confronti del segnalante  |
| Altro, specificare.....   |  |

**N.B. Allegare al presente modulo l'eventuale documentazione a corredo**

Con l'invio il segnalante acconsente al trattamento dei dati personali indicati nel presente modulo.

Data e Luogo

Firma del Segnalante