

Allegato 1

MODULO PER LE SEGNALAZIONI "WHISTLEBLOWING"

Il presente modulo può essere utilizzato dal Soggetto Segnalante per effettuare la segnalazione di una violazione effettiva o potenziale della normativa di riferimento.

Il modulo deve essere inviato in busta chiusa secondo le modalità previste dalla procedura PGSWB01.

DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE*		
Cognome e Nome		
Luogo e Data di nascita		
Qualifica/mansione ricoperta all'epoca dei fatti		
Qualifica/mansione attuale (se i dati non coincidono con quelli all'epoca dei fatti segnalati)		
Telefono		
E-mail		
Desidero prestare il consenso alla rivelazione dell'identità qualora fosse necessaria	<input type="checkbox"/>	SI
	<input type="checkbox"/>	No
Desidero essere ricontattato attraverso i contatti forniti per eventuali aggiornamenti dell'istruttoria ovvero per maggiori informazioni/dettagli in relazione alla segnalazione effettuata	<input type="checkbox"/>	SI
	<input type="checkbox"/>	No
* Dati facoltativi.		
<p>** La compilazione non è obbligatoria ed è a discrezione del Segnalante. In caso di mancata compilazione (segnalazioni anonime) si raccomanda di fornire il maggior numero di dettagli possibile per la corretta gestione dell'istruttoria in quanto, in caso di segnalazioni anonime cartacee, non conoscendo la tua identità, non sarà possibile contattare per eventuali chiarimenti in caso di necessità.</p> <p>La tua segnalazione sarà gestita assicurando la riservatezza dei tuoi dati, di quelli del segnalato e delle informazioni inerenti alle condotte segnalate, nella misura in cui le stesse potrebbero influire sulla tutela dei tuoi dati e conformemente alle disposizioni normative a garanzia degli autori della segnalazione.</p> <p>Per conoscere finalità e modalità del trattamento di tali dati, nonché i tempi di conservazione degli stessi, ti invitiamo a prendere visione della procedura PGSWB01 e dell'informativa sul trattamento e protezione dei dati personali disponibili nell'apposita sezione del portale o del sito internet aziendale.</p>		

SEGNALAZIONE CONDOTTA

Il fatto è riferito a:
(Barrare una o più caselle)

- Reati con la Pubblica Amministrazione
- Reati Societari
- Reati Informatici
- Diritto d'autore
- Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro
- Reati ambientali
- Ricettazione e riciclaggio
- Trattamento illecito dei dati e Privacy
- Impiego di cittadini stranieri il cui soggiorno è irregolare
- Reati Tributarî
- Reati in materia di strumenti di pagamento
- Problematiche inerenti il rapporto di lavoro, misure discriminatorie e molestie
- Danno/frode ai clienti
- Danno/frode alla Società
- Violazione di divieti/disposizioni aziendali/procedurali
- Violazioni di leggi, regolamenti, codici di condotta e altre violazioni
- Violazione Codice Etico e/o Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/01
- Altro (specificare)

Data dell'evento

Ente in cui si è verificata la condotta illecita

Soggetto/i che ha/hanno commesso il fatto

Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto

Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto

- Ho partecipato al fatto assieme al Segnalato
- Sono una vittima
- Ho assistito di persona
- Mi è stato riferito da un partecipante al fatto assieme al Segnalato, da una persona che ha assistito o da una vittima
- Altro (specificare)

