



MODULO DI SEGNALAZIONE

NOME E COGNOME: _____ (lasciare in bianco se desiderate rimanere anonimi)		DATA _____
TELEFONO	MAIL	
PROBLEMA DI “POTENZIALE ILLECITO” <input type="checkbox"/> illecito a favore dell’Azienda <input type="checkbox"/> illecito contro l’Azienda		
CLASSIFICAZIONE <input type="checkbox"/> Appalti pubblici <input type="checkbox"/> Concorrenza <input type="checkbox"/> Interessi finanziari UE (es. spese, fondi) <input type="checkbox"/> Sicurezza dei prodotti <input type="checkbox"/> Imposte <input type="checkbox"/> Riciclaggio di denaro <input type="checkbox"/> Ambiente <input type="checkbox"/> Protezione del consumatore <input type="checkbox"/> Salute pubblica <input type="checkbox"/> Sicurezza delle reti e dei sistemi informativi <input type="checkbox"/> Tutela dei dati personali e privacy <input type="checkbox"/> Sicurezza sul lavoro <input type="checkbox"/> Altro		
RAPPORTO DI LAVORO CON L’AZIENDA (Dipendente, Fornitore, etc.)		
IL FATTO È STATO DISCUSO CON QUALCHE MEMBRO DELLA DIREZIONE?		
DESCRIZIONE (circostanze di tempo e di luogo in cui si è verificato il fatto oggetto della segnalazione, descrizione dei fatti oggetto della segnalazione che contenga i dettagli relativi alle notizie circostanziali e, ove presenti, anche le modalità attraverso cui il segnalante è venuto a conoscenza dei fatti, generalità o altri elementi che consentano di identificare il soggetto cui attribuire i fatti segnalati, allegare eventuale documentazione a supporto)		

Segnalazione già effettuata: NO SI (indicare a chi) _____

Il segnalante intende mantenere riservata la propria identità e beneficiare delle tutele previste dal D. Lgs. 24/2023 in caso di ritorsioni: NO SI

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO