

MODULO DI SEGNALAZIONE

WHISTLEBLOWING

Segnalazione relativa agli illeciti di cui alla procedura Whistleblowing

1. AUTORE DEL COMPORTAMENTO OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

2. ALTRE PERSONE COINVOLTE

3. DATA/PERIODO IN CUI SI E' VERIFICATO IL FATTO

4. LUOGO FISICO IN CUI SI E' VERIFICATO IL FATTO

5. DESCRIZIONE DI DETTAGLIO DEL COMPORTAMENTO OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

6. ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO

7. EVENTUALI ALLEGATI A SUPPORTO DELLA SEGNALAZIONE

8. ALTRO

DATI DEL SEGNALANTE

(DA COMPILARE FACOLTATIVAMENTE, A DISCREZIONE DEL SEGNALANTE, SOLO IN CASO DI SEGNALAZIONE NON ANONIMA;

Cognome e Nome: _____

Qualifica: _____

Unità Organizzativa: _____

Telefono: _____

E-Mail: _____

IN CASO DI SEGNALAZIONE ANONIMA, INDICARE LE MODALITA' PER OTTENERE EVENTUALI INFORMAZIONI SULLA SEGNALAZIONE

(Indicare eventuali contatti telefonici, email o persona di riferimento) oppure CONTATTARE IL RICEVENTE ai recapiti indicati in procedura

DATA

FIRMA

(eventuale)

In riferimento al trattamento dei dati personali che verranno inseriti nel presente modulo, si rinvia all'informativa privacy pubblicata sul sito <https://www.exorint.com/whistleblowing>.