

**MODULO PER LA
SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE
(c.d. Whistleblower)**

Possono procedere alla segnalazione di condotte illecite i soggetti che rientrano nelle seguenti categorie:

- Personale dell'organizzazione (dipendenti, dirigenti, stagisti)
- Amministratori e/o membri degli organi sociali
- Terze parti non dipendenti (collaboratori, consulenti, terzi fornitori di prodotti e/o servizi)

Si informa che:

- Le Segnalazioni devono fornire elementi utili a verificare ed accertare la fondatezza dei fatti segnalati;
- Rilevanti ai fini delle Segnalazioni sono da considerarsi indicativamente:
 - fatti che possano integrare reati, illeciti, irregolarità;
 - comportamenti a danno dell'ente (nel suo complesso) o dell'interesse pubblico;
 - azioni che possano arrecare danno alla salute e/o sicurezza dei soci, dipendenti, di terzi e/o all'ambiente;
- Le Segnalazioni effettuate con dolo o colpa grave o che si dovessero rivelare false, infondate, con contenuto diffamatorio o comunque effettuate al solo scopo di danneggiare l'ente, il Segnalato o altri soggetti interessati dalla segnalazione espongono il Segnalante a responsabilità civile e penale.
- Non sono meritevoli di Segnalazioni le lamentele personali;
- Le Segnalazioni effettuate in forma anonima possono essere prese in considerazione solo se adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari. Tali Segnalazioni potranno essere successivamente integrate con le generalità del Segnalante;
- Per tutte le Segnalazioni verranno adottate le misure necessarie al fine di garantire la riservatezza dei dati personali dei soggetti coinvolti, salvo diverse previsioni di legge.

COGNOME DEL SEGNALANTE	
NOME DEL SEGNALANTE	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE	
SEDE DI LAVORO	
TEL/CELL	
E-MAIL	
DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO	
LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO	<input type="checkbox"/> IN AZIENDA (indicare dettagliatamente il luogo) <input type="checkbox"/> ALL'ESTERNO DELL'AZIENDA (indicare dettagliatamente luogo ed indirizzo)

LE AZIONI OD OMISSIONI COMMESSE O TENTATE SONO:	<input type="checkbox"/> fatti che possono integrare reati, illeciti, irregolarità <input type="checkbox"/> comportamenti a danno dell'ente <input type="checkbox"/> comportamenti a danno dell'interesse pubblico <input type="checkbox"/> azioni poste in essere in violazione di leggi, regolamenti, procedure interne <input type="checkbox"/> altro (specificare)
DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO) (è obbligatorio indicare se si ha un interesse privato nella segnalazione)	
AUTORE/I DEL FATTO (Dati anagrafici o ogni altro elemento idoneo all'identificazione)	1. 2. 3.
ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO (Dati anagrafici o ogni altro elemento idoneo all'identificazione)	1. 2. 3.
EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALEZIONE	1. 2. 3.

Allegare un **documento di identità in corso di validità** (salvo il caso di segnalazione anonima) ed eventuale documentazione ritenuta utile ai fini della Segnalazione.

Il presente modulo rappresenta il canale di Segnalazione e può essere inoltrato :

- posta interna con sistema delle 3 buste sigillate recante la dicitura esterna "riservata/personale"
- servizio postale con sistema delle 3 buste sigillate indirizzandolo alla Sede Aziendale e diretto all'attenzione della Funzione Whistleblowing, recante la dicitura "apertura riservata al destinatario".

Il Segnalante è consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del d.P.R. 445/2000.

Il Segnalante dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla Protezione dei Dati Personali (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016) presente sul sito aziendale.

LUOGO, DATA

FIRMA
