



Dati identificativi del segnalante

*****Se si vuole che la segnalazione resti ANONIMA non indicare i dati presenti nel campo*****

Cognome e nome	
Denominazione società	
Occupazione/funzione	
Telefono	
E-mail	

Segnalazione

Il fatto è riferibile a barrare una o più caselle	Contratti <input type="checkbox"/>
	Concessione di vantaggi economici comunque denominati <input type="checkbox"/>
	Concessione di altri tipi di vantaggi <input type="checkbox"/>
	Nomine, promozioni e deleghe <input type="checkbox"/>
	Autorizzazioni <input type="checkbox"/>
	Ispezioni <input type="checkbox"/>
	Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici etc. <input type="checkbox"/>
	Pagamento agevolativo richiesto <input type="checkbox"/>
	Pagamento agevolativo effettuato <input type="checkbox"/>
	Altro, specificare <input type="checkbox"/>
Data dell'evento	
Luogo dell'evento	
Soggetto/i che ha commesso il fatto	
Area/funzione aziendale	
Eventuali soggetti privati coinvolti	
Eventuali imprese coinvolte	
Eventuali pubblici ufficiali o p.a. Coinvolti	
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto (nome, cognome, qualifica, recapiti)	
Ammontare del pagamento o altra utilità/beneficio	
Circostanze oggettive di violenza o minaccia	



Descrizione estesa e dettagliata delle circostanze

Causa dell'illecito

Il fatto è illecito a mio avviso perché
(barrare una o più caselle)

È penalmente rilevante

Viola la Politica o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare

Arreca un danno patrimoniale all'Organizzazione

Arreca un danno di immagine all'Organizzazione

Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro

Costituisce un caso di malagestione delle risorse

Comporta una discriminazione nei confronti del segnalante

Altro, specificare

Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a supporto della segnalazione.

Documentazione allegata:

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto dichiara:

- 1) di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi;
- 2) che le informazioni presenti nella segnalazione sono corrispondenti al vero

Data e luogo _____

*****Se si vuole che la segnalazione resti ANONIMA non firmare la segnalazione*****

Firma del segnalante _____