MODULO DI SEGNALAZIONE

NOME E COGNOME DEL SEGNALANTE	
SEDE DI SERVIZIO	
TEL/CELL	
E-MAIL	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE	
DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO	
LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO	☐ all'interno della sede di servizio (indicare denominazione e indirizzo della struttura) <hr/> ☐ all'esterno della sede di servizio (indicare luogo ed indirizzo) <hr/>
RITENGO CHE LE AZIONI ED OMISSIONI COMMESSE O TENTATE SIANO ¹	☐ penalmente rilevanti ☐ poste in essere in violazione del Codice di comportamento dei dipendenti o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare ☐ suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale al Consorzio o altro ente pubblico ☐ suscettibili di arrecare un pregiudizio all'immagine del Consorzio o altro ente pubblico ☐ suscettibili di arrecare un pregiudizio ai dipendenti o ad altri soggetti che svolgono la loro attività presso il Consorzio ☐ suscettibili di arrecare un pregiudizio ai consorziati ☐ altro (specificare) <hr/>
DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO)	
AUTORE/I DEL FATTO	1 <hr/> 2 <hr/> 3 <hr/>
ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO	1 <hr/> 2 <hr/> 3 <hr/>

MODULO DI SEGNALAZIONE

EVENTUALI DOCUMENTI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE	1
	2
	3
OGNI ALTRA INFORMAZIONE CHE POSSA FORNIRE UN UTILE RISCONTRO CIRCA LA SUSSISTENZA DEI FATTI SEGNALATI	

¹ La segnalazione non deve riguardare doglianze di carattere personale del segnalante o rivendicazioni/istanze che rientrano nella disciplina del rapporto di lavoro o rapporti col superiore gerarchico o con i colleghi

Luogo, data _____

Firma _____