

**Mod 01-Whistle-Segnalazione-scritta**

Rev. 0  
del 12.05.2023

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

Nel caso di segnalazioni nominative, allegare alla segnalazione scritta (oltre al presente modulo) la copia di un documento di riconoscimento del segnalante e l'eventuale documentazione a corredo della denuncia

**IDENTITA' DEL SEGNALANTE**

Nome del segnalante:

Cognome del segnalante:

Codice Fiscale:

**SE LAVORATORE AZIENDALE:**

RUOLO ATTUALE NELL'AZIENDA (se dipendente)

RUOLO ALL'EPOCA DEL FATTO SEGNALATO NELL'AZIENDA (se dipendente)

**SE ESTERNO:**

Indicare il rapporto con l'azienda attuale:

Indicare il rapporto con l'azienda all'epoca del fatto segnalato:

**SE LA SEGNALAZIONE E' GIA' STATA EFFETTUATA AD ALTRI SOGGETTI:**

Soggetto	Data Segnalazione	Esito segnalazione
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**SPECIFICARE I MOTIVI PER CUI LA SEGNALAZIONE NON E' STATA FATTA AD ALTRI SOGGETTI****AREA IN CUI SI E' VERIFICATO IL FATTO****PERIODO IN CUI SI E' VERIFICATO IL FATTO****LUOGO FISICO IN CUI SI E' VERIFICATO IL FATTO****SOGGETTO/I CHE HA/HANNO COMMESSO IL FATTO**

Nome	Cognome	Qualifica
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**EVENTUALI SOGGETTI PRIVATI COINVOLTI**

Nome	Cognome

## EVENTUALI AZIENDE/ENTI/ASSOCIAZIONI COINVOLTI

Ragione sociale

## MODALITA' CON CUI E' VENUTO A CONOSCENZA DEL FATTO

--

## EVENTUALI ATRI SOGGETTI CHE POSSONO RIFERIRE SUL FATTO

Nome	Cognome	Qualifica	Recapiti

## DESCRIZIONE DEL FATTO

--

## LA CONDOTTA E' RITENUTA ILLECITA PERCHE'

--

Firma del segnalante

---

Preso in carico in data

---

Firma Responsabile canale di segnalazione

---