

MODULO SEGNALE WHISTLEBLOWING

Al Responsabile Whistleblowing di Cooperativa Serramenti Coserplast

Il/la sottoscritto/a: _____ Nato/a a: _____ Provincia di _____ il

_____ Residente a: _____ Provincia di _____ via/piazza _____ n. _____ telefono: _____ fax

_____ indirizzo e-mail: _____ codice fiscale: _____

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 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

quanto segue:

DATI DEL SEGNALANTE

Nome

Cognome

Codice Fiscale

Qualifica servizio attuale

Incarico (Ruolo) di servizio attuale

Servizio / Struttura di servizio attuale

Incarico (Ruolo) di servizio all'epoca

del fatto segnalato

Servizio / Struttura di servizio

all'epoca del fatto segnalato

Telefono

Email

Fax

Se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti compilare la seguente tabella:

- Soggetto cui è stata effettuata la segnalazione (es. Procura della Repubblica, Corte dei Conti, A.N.AC., etc.)

Data della segnalazione Stato / Esito della segnalazione

Se non è stata fatta la segnalazione ad altro soggetto, specificare i motivi per cui la segnalazione non è stata rivolta ad altri soggetti:

DATI E INFORMAZIONI SULLA CONDOTTA ILLECITA

Ente in cui si è verificato il fatto

Periodo in cui si è verificato il fatto

Data in cui si è verificato il fatto

Luogo fisico in cui si è verificato il fatto

Soggetto che ha commesso il fatto

Nome, cognome, qualifica

(possono essere inseriti più nomi)

Eventuali soggetti privati coinvolti

Eventuali imprese coinvolte

Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto

Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto

(Nome, cognome, qualifica, recapiti)

Area a cui può essere riferito il fatto Se “altro” specificare

Servizio cui può essere riferito il fatto Se “altro” specificare

Descrizione del fatto

La condotta è illecita perché

Con l'invio l'utente acconsente al trattamento dei dati personali indicati nel presente modulo

[Luogo e Data]_____,_____.

[Firma del dichiarante per esteso, leggibile]