



Allegato 1 - Modulo per la Segnalazione di Condotte Illecite

La scelta di compilare tutti o alcuni dei campi del presente modulo è FACOLTATIVA.

NOME E COGNOME DEL SEGNALANTE: _____

QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE: _____

SEDE DI SERVIZIO: _____

Espressione del consenso a rivelare la propria identità: Sì () NO ()

DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO: gg/mm/aaaa

LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:

- UFFICIO (indicare denominazione e ubicazione della struttura): _____
- ALL'ESTERNO DELL'UFFICIO(indicare luogo ed indirizzo): _____

NATURA DELLE AZIONI/OMISSIONI COMMESSE O TENTATE:

- penalmente rilevanti;
- poste in essere in violazione del Codice Etico aziendale o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare;
- suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'amministrazione di appartenenza o ad ente pubblico;
- suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine dell'Ente;
- altro (specificare)

DESCRIZIONE DEL FATTO: (CONDOTTA ED EVENTO):

AUTORE/I DEL FATTO:

ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO:

EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE (in caso di segnalazioni nominative/in chiaro allegare documento di riconoscimento):