SEGNALAZIONE DI ILLECITO PER IL WHISTLEBLOWER

Desidero rimanere anonimo: ☐ SI ☐ NO

Nome e Cognome del segnalante	
Contatto Telefonico / Mail / Altro	
Data / Periodo del fatto segnalato (*)	
Tipologia di rapporto (dipendente, fornitore, etc.) (*)	
Società o funzione interessata dal fatto segnalato (*)	
Luogo in cui si è verificato il fatto segnalato (*)	

N.B. i campi contrassegnati da (*) sono obbligatori e necessari affinché la segnalazione possa ritenersi ammissibile.

Descrizione del fatto segnalato (*) (fornire informazioni sufficientemente circostanziate, chiare e oggettive):

……

……

……

……

Autore/i del fatto segnalato

……

……

……

Altri eventuali soggetti a conoscenza del fatto e/o in grado di riferire sul medesimo

……

……

……

Eventuali allegati a sostegno della segnalazione

……

……

……

_____, li _____/_____/_____

……

Firma