

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE

si tratta di:

- Segnalazione ai sensi del d.lgs. del 10 marzo 2023 n. 24** (c.d. Whistleblowing)
 - **si intende** mantenere riservata la propria identità e beneficiare delle tutele previste dal d.lgs. 24/2023

1. DESCRIZIONE DELLA PRESUNTA CONDOTTA ILLECITA

Tipologia di condotta illecita	<input type="checkbox"/> Corruzione e cattiva amministrazione, abuso di potere <input type="checkbox"/> Cattiva gestione delle risorse pubbliche e danno erariale <input type="checkbox"/> Incarichi e nomine illegittime, anche in violazione del d.lgs. n. 39/2013 <input type="checkbox"/> Appalti illegittimi <input type="checkbox"/> Concorsi illegittimi <input type="checkbox"/> Conflitto di interessi <input type="checkbox"/> Mancata attuazione della disciplina anticorruzione <input type="checkbox"/> Violazioni della disciplina in materia di trasparenza <input type="checkbox"/> Altro (indica breve descrizione della condotta illecita)
Indica il periodo temporale in cui si è verificato il fatto (periodo e se possibile la data in cui si sono verificati i fatti oggetto di segnalazione)	
Durata della condotta illecita	<input type="checkbox"/> La condotta illecita si è conclusa <input type="checkbox"/> La condotta illecita è ancora in corso <input type="checkbox"/> La condotta illecita si verifica ripetutamente
Descrizione dei fatti (descrivere in maniera chiara la condotta illecita che si vuole segnalare e tutti gli elementi necessari alla sua valutazione)	

1. DESCRIZIONE DELLA PRESUNTA CONDOTTA ILLECITA

Con quali modalità sei venuto a conoscenza del fatto?	
È in atto un contenzioso amministrativo, civile o contabile in relazione ai fatti segnalati?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
Puoi fornire informazioni utili per verificare la veridicità della tua segnalazione? (Se fornirai informazioni e istruzioni dettagliate per coadiuvare la nostra attività di verifica della veridicità della segnalazione, sarà più veloce e facile poter intervenire)	
Se hai già presentato altre segnalazioni all'Azienda sugli stessi fatti indica i canali e la data.	

2. EVENTUALI SOGGETTI COINVOLTI

(Nota: compilare una scheda per ogni soggetto eventualmente coinvolto)

Nome e Cognome	
Amministrazione, Ente o Azienda per cui o con cui lavora il soggetto coinvolto (indica l'Ente o l'Azienda per cui o con cui lavora il soggetto indicato)	
Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto nell'amministrazione o ente di appartenenza	<input type="checkbox"/> RPCT <input type="checkbox"/> Direttore <input type="checkbox"/> Dirigente <input type="checkbox"/> Funzionario <input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> RUP <input type="checkbox"/> Altro
Ruolo che il soggetto coinvolto ha avuto nell'accaduto	
Numero di telefono	
Indirizzo email o PEC	
Ha tratto beneficio economico o di altro genere dall'accaduto?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
A tuo avviso possiamo contattare il soggetto per richiedere ulteriori informazioni, senza pregiudicare la riservatezza della verifica della segnalazione?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so

3. EVENTUALI IMPRESE COINVOLTE

(Nota: compilare una scheda per ogni soggetto eventualmente coinvolto)

Ragione sociale dell'impresa coinvolta	
Tipologia Impresa	<input type="checkbox"/> Società a responsabilità limitata <input type="checkbox"/> Società per azioni <input type="checkbox"/> Società in nome collettivo <input type="checkbox"/> Società in accomandita semplice <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Ditta individuale <input type="checkbox"/> Non so
Indirizzo sede legale	
Partita IVA/Codice fiscale	
Rappresentante legale o altro soggetto (direttore) dell'impresa coinvolto nell'accaduto	
Ruolo dell'impresa nell'accaduto	
Numero di telefono	
Indirizzo e-mail o PEC	
Sito web	

4. EVENTUALI ALTRI SOGGETTI INFORMATI

(Nota: compilare una scheda per ogni soggetto destinatario di una eventuale segnalazione)

<p>A quale Autorità o istituzione ti sei già rivolto?</p>	<p><input type="checkbox"/> Corte dei Conti</p> <p><input type="checkbox"/> Autorità giudiziaria</p> <p><input type="checkbox"/> Polizia</p> <p><input type="checkbox"/> Carabinieri</p> <p><input type="checkbox"/> Guardia di Finanza</p> <p><input type="checkbox"/> Ispettorato per la Funzione pubblica</p> <p><input type="checkbox"/> Altre Forze di Polizia</p> <p><u>Altro</u> (funzioni istituzionali o organismi di vigilanza e controllo interni):</p>
<p>Data segnalazione</p>	
<p>Estremi di registrazione dell'episodio (numero e anno di protocollazione da parte dell'Autorità)</p>	
<p>Hai dialogato con qualcuno in particolare?</p>	<p><input type="checkbox"/> sì</p> <p><input type="checkbox"/> no</p>
<p>In caso positivo, indica il soggetto con il quale hai parlato presso l'Autorità a cui ti sei già rivolto</p>	
<p>Esito della segnalazione</p>	

Se hai effettuato delle segnalazioni ad altri soggetti, ti preghiamo di **allegarle** alla presente segnalazione.

5. EVIDENZE DOCUMENTALI: File allegati alla segnalazione

Denominazione file	Descrizione contenuto

5.1. EVIDENZE DOCUMENTALI: Evidenze multimediali allegare alla segnalazione

Denominazione evidenze multimediali	Descrizione contenuto

6. IDENTITÀ DEL SEGNALANTE

<p>Tipologia di segnalante (soggetto legittimato ai sensi dell'art.3, comma 3, del D. Lgs. n.24/2023)- (Inserire le seguenti opzioni alternative fra loro)</p>	
<p><input type="checkbox"/> Dipendente pubblico dell'Azienda</p> <p><input type="checkbox"/> Dipendente pubblico in posizione di comando, distacco o situazioni analoghe presso l'Azienda</p> <p><input type="checkbox"/> Lavoratore o collaboratore di imprese fornitrici di beni o servizi o imprese che realizzano opere in favore dell'Azienda</p> <p><u>Altro:</u></p>	
Nome e Cognome	
Data e luogo di nascita (solo in caso di conoscenza di omonimia)	
Attuale struttura di appartenenza	
Attuale qualifica e mansione lavorativa	
Struttura di appartenenza all'epoca del fatto segnalato	
Qualifica e mansione lavorativa all'epoca dei fatti segnalati	

6.1. Nel caso in cui il segnalante sia in posizione di comando, distacco o situazioni analoghe, compilare anche la seguente sezione

Amministrazione o Ente di appartenenza	
Tipologia Amministrazione/Ente	<input type="checkbox"/> Ministero <input type="checkbox"/> Regione <input type="checkbox"/> Comune capoluogo <input type="checkbox"/> Comune non capoluogo <input type="checkbox"/> Ente o Azienda sanitaria <input type="checkbox"/> Università <input type="checkbox"/> Altra amministrazione: (da indicare)
Denominazione Amministrazione/Ente	
Indirizzo	

6.2. Nel caso in cui il segnalante sia un lavoratore o collaboratore di imprese fornitrici di beni op servizi o di imprese che realizzano opere in favore dell’Azienda, compilare anche la seguente sezione

Ragione sociale dell’impresa	
Tipologia Impresa	<input type="checkbox"/> Società a responsabilità limitata <input type="checkbox"/> Società per azioni <input type="checkbox"/> Società in nome collettivo <input type="checkbox"/> Società in accomandita semplice <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Ditta individuale <input type="checkbox"/> Non so
Indirizzo sede legale	
Partita IVA/Codice fiscale	
Rappresentante legale o altro soggetto dell’impresa	
Numero di telefono	
Indirizzo e-mail o PEC	
Sito web	

7. AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA

Nel caso in cui, nell'ambito di un eventuale procedimento disciplinare attivato dall'Azienda contro il presunto autore della condotta segnalata, la tua identità risultasse indispensabile alla difesa dell'incolpato, autorizzi fin da ora il RPCT a trasmettere i tuoi dati all'Ufficio Procedimenti Disciplinari?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
---	--

Nota: in caso di risposta negativa, nel caso sopra esposto, il procedimento disciplinare dovrà essere interrotto e non potranno essere presi provvedimenti nei confronti del presunto autore della condotta segnalata.

8. MODALITA' DI CONTATTO O DI RICEZIONE DI COMUNICAZIONI

- Chiedo che le eventuali comunicazioni mi vengano trasmesse attraverso le seguenti modalità:

--

- Overo che mi vengano trasmesse al seguente recapito:

Nome e Cognome	
Indirizzo	
Numero di telefono	
Indirizzo PEC	

Data

Firma _____

Allegare documento identità in corso di validità