

**Whistleblowing - Segnalazione delle violazioni**
**NM-WB – ALL 29**
**DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE**

|                      |                                           |                                          |
|----------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|
| COGNOME E NOME       |                                           |                                          |
| CONTESTO LAVORATIVO  | SETTORE PUBBLICO <input type="checkbox"/> | SETTORE PRIVATO <input type="checkbox"/> |
| OCCUPAZIONE/FUNZIONE |                                           |                                          |
| TELEFONO             |                                           |                                          |
| E-MAIL               |                                           |                                          |

**MODALITA' DI SEGNALEZIONE CANALE INTERNO**

|                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| FORMA SCRITTA SU PIATTAFORMA    | <input type="checkbox"/> |
| FORMA ORALE TELEFONO- MESSAGGIO | <input type="checkbox"/> |
| FORMA ORALE INCONTRO DIRETTO    | <input type="checkbox"/> |
| MOTIVAZIONE SCELTA CANALE       | <input type="checkbox"/> |

**MODALITA' DI SEGNALEZIONE CANALE ESTERNO -ANAC**

|                                |                          |
|--------------------------------|--------------------------|
| FORMA SCRITTA SU PIATTAFORMA   | <input type="checkbox"/> |
| FORMA ORALE TELEFONO-MESSAGGIO | <input type="checkbox"/> |
| FORMA ORALE INCONTRO DIRETTO   | <input type="checkbox"/> |
| MOTIVAZIONE SCELTA FORMA       | <input type="checkbox"/> |

**MODALITA' DI SEGNALEZIONE DIVULGAZIONE PUBBLICA**

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| SUPPORTO STAMPA          | <input type="checkbox"/> |
| SUPPORTO TV              | <input type="checkbox"/> |
| INTERNET                 | <input type="checkbox"/> |
| MOTIVAZIONE SCELTA FORMA | <input type="checkbox"/> |

**SEGNALAZIONE CONDOTTA**
**IL FATTO È RIFERITO A**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1-Illeciti amministrativi, contabili, civili o penali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> |
| 2-Condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs n.231/01 o violazioni dei modelli di organizzazione e gestione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> |
| 3-Illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione europea o nazionali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> |
| 4-Atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione di cui all'Art. 325 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea specificati nel diritto derivato pertinente dell'Unione europea                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> |
| 5-Atti od omissioni riguardanti il mercato interno, di cui all'Art. 26, paragrafo 2, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, comprese le violazioni delle norme dell'Unione europea in materia di concorrenza e di aiuti di Stato, nonché le violazioni riguardanti il mercato interno connesse ad atti che violano le norme in materia di imposta sulle società o i meccanismi il cui fine è ottenere un vantaggio fiscale che vanifica l'oggetto o la finalità della normativa applicabile in materia di imposta sulle società | <input type="checkbox"/> |
| 6-Atti o comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni di cui agli atti dell'Unione nei settori indicati nei numeri 3, 4 e 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> |
| <b>DATA DELL'EVENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |
| <b>LUOGO DELL'EVENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |
| <b>SOGGETTO/I CHE HA/HANNO COMMESSO IL FATTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |

**Whistleblowing - Segnalazione delle violazioni**
**NM-WB – ALL 29**

|                                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>AREA/FUNZIONE AZIENDALE</b>                                                                                |  |
| <b>EVENTUALI SOGGETTI PRIVATI COINVOLTI</b>                                                                   |  |
| <b>EVENTUALI IMPRESE COINVOLTE</b>                                                                            |  |
| <b>EVENTUALI PUBBLICI UFFICIALI O P.A. COINVOLTI</b>                                                          |  |
| <b>MODALITÀ CON CUI È VENUTO A CONOSCENZA DL FATTO</b>                                                        |  |
| <b>EVENTUALI ALTRI SOGGETTI CHE POSSONO RIFERIRE SUL FATTO</b><br><i>(nome, cognome, qualifica, recapiti)</i> |  |
| <b>AMMONTARE DEL PAGAMENTO O ALTRA UTILITÀ/BENEFICIO</b>                                                      |  |
| <b>CIRCOSTANZE OGGETTIVE DI VIOLENZA O MINACCIA</b>                                                           |  |
| <b>ALTRO</b>                                                                                                  |  |

Whistleblowing - Segnalazione delle violazioni

NM-WB – ALL 29

DESCRIZIONE DEL FATTO

**IL FATTO È ILLECITO PERCHÉ:**

*(barrare una o più caselle)*

- ☐ È penalmente rilevante
- ☐ Viola la Politica aziendale, il Codice Etico o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare
- ☐ Arreca un danno patrimoniale all'Organizzazione
- ☐ Arreca un danno di immagine all'Organizzazione
- ☐ Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro
- ☐ Costituisce un caso di mala-gestione delle risorse
- ☐ Comporta una discriminazione nei confronti del segnalante
- ☐ Altro, specificare \_\_\_\_\_

**N.B.** Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a corredo.

L'utente acconsente al trattamento dei dati personali indicati nel presente modulo

| Data e luogo | Firma del Segnalante |
|--------------|----------------------|
|              |                      |

**Nota.** Il presente modello vuole essere una guida cartacea per il segnalante per agevolarlo nella trasmissione attraverso il canale di segnalazione da lui scelto