

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE E/O IRREGOLARITÀ (c.d. *whistleblowing*)

Dati del segnalante

Nome e Cognome	
Struttura di appartenenza, qualifica o posizione professionale e Sede di servizio attuale	
Struttura di appartenenza, qualifica o posizione professionale e Sede di servizio all'epoca del fatto segnalato	
Telefono	
E-mail	

Dati relativi al presunto illecito/irregolarità

Data/Periodo in cui si è verificato il fatto	
Luogo fisico in cui si è verificato il fatto	
Soggetto/i che ha/hanno commesso il fatto ¹	1. 2. 3.
Eventuali soggetti che possono riferire sul fatto ²	1.

	<p>.....</p> <p>2.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>3.</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Modalità con cui si è venuti a conoscenza del fatto e ragioni connesse all'attività lavorativa che hanno consentito la conoscenza dei fatti segnalati</p>	
<p>Descrizione del fatto</p>	
<p>La condotta è ritenuta illecita perché:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> penalmente rilevante <input type="checkbox"/> viola il Codice di comportamento o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare <input type="checkbox"/> arreca un pregiudizio patrimoniale all'Azienda o ad altro ente pubblico <input type="checkbox"/> arreca un pregiudizio alla immagine dell'Azienda <input type="checkbox"/> viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro <input type="checkbox"/> costituisce un caso di <i>maladministration</i> delle risorse pubbliche (sprechi, mancato rispetto dei termini procedurali, irregolarità contabili, conflitto di interessi, ecc.) <input type="checkbox"/> costituisce una misura discriminatoria nei confronti del segnalante <input type="checkbox"/> altro (specificare)
<p>Interessi personali (eventuali) del segnalante che concorrono con l'interesse generale alla salvaguardia dell'integrità dell'Azienda</p>	

Eventuali allegati a sostegno della segnalazione	
--	--

Il segnalante è 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 e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000.

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

Data _____ Firma _____

1 Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione

2 Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione

Informativa Privacy sul trattamento dei dati forniti con il modulo per la segnalazione di presunte condotte illecite e irregolarità.

Ai sensi dell'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali si informa che tutti i dati forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali connesse. Titolare del Trattamento dei dati è ASST di Mantova, con sede legale in Mantova, Strada Lago Paiolo 10, in persona del legale rappresentante pro-tempore. È garantito l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 13 del richiamato Regolamento (UE) 2016/679.

Per ulteriori informazioni si rinvia al link:

<https://www.asst-mantova.it/documents/338413/0/Informativa+ex+art.+13+Regolamento+Comunitario+2016-679+%284%29.pdf/e335265d-3dfc-71e5-4be2-473dcb1e6048>