

Modulo 1

MODELLO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE *(c.d. whistleblower)*

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 e/o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare;
- idonee ad arrecare un pregiudizio patrimoniale a Someca S.r.l.;
- idonee ad arrecare un pregiudizio all'immagine di Someca S.r.l.;
- suscettibili di arrecare un danno alla salute o sicurezza dei dipendenti, utenti e cittadini, o di arrecare un danno all'ambiente;
- arrecare pregiudizio agli utenti o ai dipendenti o ad altri soggetti che svolgono la loro attività presso Someca S.r.l.;

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):

LUOGO, DATA E FIRMA
