



(I dati inseriti saranno trattati tutelando la riservatezza dell'identità del segnalante per tutto il procedimento come indicato nella Procedura PA 08.10 Segnalazioni)

Restituire compilato al seguente indirizzo email: segnalazioni@elettrovit.it

Dati identificativi del segnalante – COMPILAZIONE FACOLTATIVA	
Cognome e nome	
Denominazione società	
Occupazione/funzione	
Telefono	
E-mail	

N.B. Compilare la seguente tabella se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti.

Soggetto		Denominazione Nome e cognome	Data	Note
<input type="checkbox"/>	Dipendente			
<input type="checkbox"/>	Autorità giudiziaria			
<input type="checkbox"/>	Forze dell'ordine			
<input type="checkbox"/>	Altro soggetto pubblico			
<input type="checkbox"/>	Altro soggetto privato			
Segnalazione				
Il fatto è riferito a: (barrare una o più caselle)	Contratti			<input type="checkbox"/>
	Concessione di vantaggi economici comunque denominati			<input type="checkbox"/>
	Concessione di altri tipi di vantaggi			<input type="checkbox"/>
	Nomine, promozioni e deleghe			<input type="checkbox"/>
	Autorizzazioni			<input type="checkbox"/>
	Ispezioni			<input type="checkbox"/>
	Pagamento agevolativo richiesto			<input type="checkbox"/>
	Pagamento agevolativo effettuato			<input type="checkbox"/>
	Pagamento estorto			<input type="checkbox"/>
Altro, specificare			<input type="checkbox"/>	
Data dell'evento				
Luogo dell'evento				
Soggetto/i che ha commesso il fatto				
Area/funzione aziendale				
Eventuali soggetti privati coinvolti				
Eventuali imprese coinvolte				



Eventuali pubblici ufficiali o p.a. Coinvolti	
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto (nome, cognome, qualifica, recapiti)	
Ammontare del pagamento o altra utilità/beneficio	
Circostanze oggettive di violenza o minaccia	

Descrizione del fatto

Descrizione del fatto

Nota. 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 D.P.R. 445/2000. Inoltre, il segnalante non deve rilasciare dati sensibili, pena nullità e la distruzione del presente documento.

Causa dell'illecito

Causa dell'illecito	
Il fatto è illecito perché: (barrare una o più caselle)	È penalmente rilevante <input type="checkbox"/>
	Viola la Politica o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare <input type="checkbox"/>
	Arreca un danno patrimoniale all'Organizzazione <input type="checkbox"/>
	Arreca un danno di immagine all'Organizzazione <input type="checkbox"/>
	Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro <input type="checkbox"/>
	Costituisce un caso di malagestione delle risorse <input type="checkbox"/>
	Comporta una discriminazione nei confronti del segnalante <input type="checkbox"/>
	Altro, specificare <input type="checkbox"/>

Nota. Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a corredo.

Data e luogo _____

Firma del segnalante (omessa per segnalazioni anonime) _____