| **CAMPI PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE**  **AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 24/2023 (WHISTLEBLOWING)** |
| --- |

| **NOME E COGNOME DEL SEGNALANTE** | facoltativo |
| --- | --- |
| **RUOLO** | soggetto interno (socio, dipendente, tirocinante, volontario) o soggetto esterno (collaboratore, consulente, cliente, fornitore) |
| **TIPOLOGIA DI SEGNALAZIONE** | (illecito civile, penale, amministrativo, contabile, lesivo dell’interesse pubblico o dell’integrità dell’organizzazione) |
| **E-MAIL/RECAPITO TELEFONICO** | (facoltativo, solo se si vuole essere aggiornati sulla gestione della segnalazione o contattati in caso di necessità di integrazione della segnalazione) |
| **DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLA SEGNALAZIONE** | (indicare la data, il periodo o il luogo fisico in cui si è verificato il fatto se noti) |
| **PROVE A SUPPORTO DELLA SEGNALAZIONE** | facoltativo |
| **SOGGETTO/I CHE HA/HANNO COMMESSO IL FATTO** | (indicazione del nominativo) |
| **EVENTUALI SOGGETTI ULTERIORI COINVOLTI O CHE POSSONO RIFERIRE SUL FATTO** | (specificare se soggetti interni o esterni e indicare il nominativo) |
| **INDICARE IN QUALE MODO È COINVOLTO NEL FATTO SEGNALATO** | (è coinvolto nei fatti, è diretto testimone dei fatti in prima persona, le è stato riferito da un diretto testimone, è una voce che le è giunta o che ha sentito) |
| **INDICARE SE HA SEGNALATO I FATTI AD ALTRE ORGANIZZAZIONI O AD ALTRI INDIVIDUI** | (se la risposta è positiva, indicare a quale organizzazione e i nominativi) |
| **QUAL È IL RISULTATO CHE VORREBBE OTTENERE CON LA SEGNALAZIONE INVIATA** | facoltativo |