**Modulo per la segnalazione delle violazioni**

|  |
| --- |
| **DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE** |
|  |
| **COGNOME E NOME** |  |
| **DENOMINAZIONE SOCIETÀ** |  |
| **OCCUPAZIONE/FUNZIONE** |  |
| **TELEFONO** |  |
| **E-MAIL** |  |

|  |
| --- |
| **SEGNALAZIONE CONDOTTA** |
|  | * Reclutamento del personale
 |
|  | * Contratti
 |
|  | * Concessione di vantaggi economici comunque denominati
 |
|  | * Concessione di altri tipi di vantaggi
 |
|  | * Nomine, promozioni e deleghe
 |
| **IL FATTO È RIFERITO A:** | * Autorizzazioni
 |
| *(barrare una o più caselle)* | * Ispezioni
 |
|  | * Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici ecc.
 |
|  | * Pagamento agevolativo richiesto
 |
|  | * Pagamento agevolativo effettuato
 |
|  | * Pagamento estorto
 |
|  | * Altro, specificare
 |
| **DATA DELL’EVENTO** |  |
| **LUOGO DELL’EVENTO** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOGGETTO/I CHE HA/HANNO 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** |  |



|  |  |
| --- | --- |
| **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.*

Il presente modulo rappresenta un canale interno di Segnalazione e può essere oggetto di invio tramite posta in tre buste chiuse:

- la prima con i dati identificativi del segnalante unitamente alla fotocopia del documento di riconoscimento;

- la seconda con la segnalazione, in modo da separare i dati identificativi del segnalante dalla segnalazione.

- entrambe dovranno poi essere inserite in una terza busta chiusa che rechi all’esterno la dicitura “riservata” indirizzandola alla Sede della Fondazione, all’attenzione del Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza all’indirizzo: Fondazione di Partecipazione dell'Istituto Tecnico Superiore "Area Tecnologica della Mobilità Sostenibile – Logistica e Sistemi e Servizi Innovativi per la Mobilità di Persone e Merci" Via Sommacampagna, 61 – 37137 Verona

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.

(apporre un flag di spunta)

*---*

* *Il Segnalante DICHIARA di aver preso visione dell’informativa sulla Protezione dei Dati Personali (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016).*

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

