
	<p align="center">Sistema di Gestione della Responsabilità Amministrativa</p> <p align="center">Modulo Segnalazione whistleblowing</p>	07_01ModuloSegnalazioni		
		Rev.	Data	Foglio
		00	04/03/2025	1 di 2

DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE	
*** Se si volesse mantenere la segnalazione ANONIMA non indicare dati anagrafici nei sottoelencati campi ***	
Cognome e nome	
Denominazione società	
Occupazione/funzione	
Telefono	
E-mail	
SEGNALAZIONE: il fatto è riferibile a (barrare una o più caselle):	
<input type="checkbox"/> 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"/> Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici etc. <input type="checkbox"/> Pagamento agevolativo richiesto <input type="checkbox"/> Pagamento agevolativo effettuato <input type="checkbox"/> Sicurezza nei luoghi di lavoro, responsabilità sociale ed etica <input type="checkbox"/> Altro, specificare:
Data e 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 ESTESA E DETTAGLIATA DELLE CIRCOSTANZE	
Descrizione:	
CAUSA DELL'ILLECITO Il fatto è illecito a mio avviso perché (barrare una o più caselle):	
<input type="checkbox"/> 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

	Sistema di Gestione della Responsabilità Amministrativa		07_01ModuloSegnalazioni		
			Rev.	Data	Foglio
	Modulo Segnalazione whistleblowing		00	04/03/2025	2 di 2

Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a supporto della segnalazione.
Documentazione allegata:

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto dichiara:

- di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi;
- che le informazioni presenti nella segnalazione sono corrispondenti al vero

Data e luogo _____

Firma del segnalante _____

***** Se si volesse mantenere la segnalazione ANONIMA non apporre la firma *****

La presente segnalazione, a seconda dell'argomento, può essere inoltrata:

- All'attenzione dell'Organismo di Vigilanza Dr. Davide Candia Via delle Naiadi, n. 5 90147 Palermo.
- all'ANAC con le modalità indicate sul sito: <https://servizi.anticorruzione.it/segnalazioni/#/>