

| | |
|---|--|
|  | MODULO DI SEGNALAZIONE |
| IL TUO LAVORO | |
| Sei? | <input type="checkbox"/> Dipendente di questa amministrazione/ente <input type="checkbox"/> Lavoratore/collaboratore delle imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore di questa Amministrazione/Ente |
| Denominazione completa dell'unità organizzativa per cui si presta servizio | |
| Ragione o denominazione sociale completa (da compilare qualora non si sia dipendente di questa amministrazione /ente) | |
| Qualifica servizio attuale | |
| Incarico (Ruolo) di servizio attuale | |
| Indirizzo della sede | |
| Città | |
| SEGNALAZIONE | |
| Tipologia di condotta illecita | <input type="checkbox"/> Corruzione, cattiva amministrazione e abuso di potere <input type="checkbox"/> Cattiva gestione delle risorse pubbliche e danno erariale <input type="checkbox"/> Incarichi e nomine illegittime, anche in violazione del d.lgs n. 39/2013 <input type="checkbox"/> Appalti illegittimi <input type="checkbox"/> Concorsi illegittimi <input type="checkbox"/> Conflitto di interessi <input type="checkbox"/> Mancata attuazione della disciplina anticorruzione <input type="checkbox"/> Adozione di misure discriminatorie da parte dell'amministrazione o dell'ente <input type="checkbox"/> Adozione di procedure non conformi a quelle di cui al comma 5 dell'art. 1 della l. n. 179/2017 |
| Quando si sono verificati i fatti? (indicare se possibile la data esatta) | |
| I fatti sono ancora in corso? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/> Si verificano ripetitivamente |
| Cognome/ragione sociale del soggetto coinvolto | 1) 2) |
| Nome del soggetto coinvolto | 1) |



MODULO DI SEGNALAZIONE

2)

Amministrazione, ente o azienda per cui o con cui lavora il soggetto coinvolto

Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto nell'amministrazione o ente di appartenenza

- Direttore Generale
- Direttore
- Dirigente
- Funzionario
- Impiegato
- Altro

Ruolo che il soggetto coinvolto ha avuto nell'accaduto

Luogo fisico dove si è svolto l'accaduto

Numero di telefono del soggetto coinvolto

Indirizzo e-mail del soggetto coinvolto

Ha tratto beneficio, anche economico, dall'accaduto?

- Sì No Non so

Note aggiuntive sul soggetto coinvolto

Descrizione del fatto

ALTRI SOGGETTI INFORMATI

È in atto un procedimento disciplinare o contenzioso amministrativo, penale, civile, contabile in relazione ai fatti segnalati?
(si prega di inserire una risposta di almeno 20 caratteri)

In che modo sei coinvolto nel procedimento?

- Non sono coinvolto, il procedimento è stato attivato da altri
- Sono coinvolto, ma il procedimento è stato attivato da altri
- Il procedimento è stato attivato a seguito di mia segnalazione



MODULO DI SEGNALAZIONE

Se il procedimento è stato attivato a seguito di mia segnalazione

| | |
|---|---|
| A quale Autorità o Istituzione ti sei già rivolto? | |
| In quale data hai effettuato la segnalazione? | |
| Qual è stato l'esito della segnalazione? | |
| ALLEGATI | |
| Evidenze documentali (da allegare al presente modulo) | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No |
| Evidenze multimediali (da allegare al presente modulo) | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No |
| IDENTITA' | |
| Vuoi fornire le tue informazioni identificative? (in caso di risposta affermativa compilare le successive domande) | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No |
| Nome del segnalante | |
| Cognome del segnalante | |
| Data di nascita | |
| Luogo di nascita | |
| Codice Fiscale | |
| Indirizzo di residenza | |
| Città | |
| Codice Postale | |
| Numero di telefono | |
| Indirizzo PEC o Email | |
| Attuale mansione lavorativa | |
| Data | |
| Firma | |

Nei casi di segnalazione in modalità NON anonima, allegare (oltre al presente modulo) la copia del documento di riconoscimento del segnalante e l'eventuale documentazione a corredo della denuncia.

Il segnalante è consapevole della 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.