COMUNE DI MONFORTE SAN GIORGIO

Città Metropolitana di Messina

Modulo per la segnalazione di condotte illecite ai sensi del

D.Lgs. n. 24/2023

(WHISTLEBLOWING POLICY)

Al RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA DEL COMUNE DI MONFORTE SAN GIORGIO

1/SEGNALAZIONE

1 – OGGETTO: SEGNALAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. N. 24/2023
1.1 - SEGNALANTE * dato obbligatorio
Indicare una delle seguenti opzioni: • Lavoratore dipendente presso di Comune di Monforte San Giorgio • Lavoratore socialmente utile o di pubblica utilità presso il Comune di Monforte San Giorgio • Lavoratore autonomo presso il Comune di Monforte San Giorgio • Libero professionista/consulente presso il Comune di Monforte San Giorgio • Volontario/tirocinante/borsista praticante legale presso il Comune di Monforte San Giorgio • Libero professionista/consulente presso di Comune di Monforte San Giorgio • Soggetto esercitante funzioni di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza presso il Comune di Monforte San Giorgio • Lavoratore o collaboratore di imprese fornitrici di beni o servizi o di imprese che realizzano opere in favore del Comune di Monforte San Giorgio
Indicare qualifica e/o mansione lavorativa all'epoca dei fatti segnalati * dato obbligatorio
Indicare qualifica e/o mansione lavorativa attuale
Da compilare solo se i dati non coincidono con quelli all'epoca dei fatti segnalati

1.2 - TIPOLOGIA DI CONDOTTA ILLECITA SEGNALATA * dato obbligatorio
Indicare tra le seguenti opzioni ☐ Illecito penale ☐ Illecito contabile ☐ Illecito amministrative ☐ Illecito civile
1.2.1 - Indicare settore interessato dalla condotta illecita * dato obbligatorio

☐ Affari legali
☐ Gestione del personale
☐ Concorsi o procedure selettive per assunzione di personale
☐ Procedure selettive per progressioni in carriera del personale
☐ Servizi demografici
☐ Servizi elettorali
☐ Servizi sociali
☐ Servizi culturali e scolastici
☐ Servizi finanziari
☐ Servizi tributarii
☐ Urbanistica
☐ Segreteria generale
☐ Anticorruzione e trasparenza
☐ Edilizia privata
☐ Commercio
☐ Attività produttive
☐ Lavori pubblici
☐ Ambiente
☐ Servizi cimiteriali
☐ Patrimonio
☐ Beni confiscati alla mafia
☐ Polizia municipale
☐ Privacy

1.2.2 - Indicare la norma violata o che si ritiene possa essere violata dalla condotta ilecita

1.3 - PERIODO TEMPORALE E LUOGO IN CUI SI É VERIFICATO IL FATTO * **dato obbligatorio**

1.4 - ATTUALITÀ DELLA CONDOTTA ILLECITA * **dato obbligatorio**

☐ La condotta illecita si è conclusa
☐ La condotta illecita è ancora in corso o si verifica ripetutamente
☐ La condotta illecita sta per verificarsi

1.5 – PERSONE FISICHE COINVOLTE NELL'ACCADUTO * **dato obbligatorio**

☐ Sì
☐ No

Elenco persone fisiche coinvolti nell'accaduto

Se è stato selezionato "si", compilare i campi sottostanti. Indicare le generalità del soggetto o dei soggetti, persone fisiche, cui si attribuisce la violazione o comunque implicate nella violazione segnalata a qualunque titolo o comunque eventuali elementi che ne consentano con certezza l'identificazione
Indicare nome e cognome della persona fisica coinvolta nell'accaduto o eventuali elementi che ne consentano con certezza l'identificazione
Direzione/Ufficio dell'Amministrazione in cui lavora la persona fisica coinvolta
Indicare la Direzione o l'Ufficio in cui lavora il soggetto o i soggetti indicati
Qualifica rivestita nell'Amministrazione dalla persona fisica coinvolta
Inserire le seguenti opzioni ☐ Responsabile di Direzione ☐ Responsabile di Ufficio ☐ Impiegato ☐ RUP ☐ Altro
Ruolo che la persona fisica coinvolta ha avuto nell'accaduto
Indicare il ruolo svolto nell'accaduto dal soggetto o dai soggetti indicati

1.6 – PERSONE GIURIDICHE COINVOLTE NELL'ACCADUTO * dato obbligatorio
Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro: ☐ Sì ☐ No
Elenco persone giuridiche coinvolte nell'accaduto
Se è stato selezionato "si", compilare i campi sottostanti. Indicare chi sono i soggetti, persone giuridiche, cui si attribuisce la violazione o comunque implicate nella violazione segnalata a qualunque titolo o comunque eventuali elementi che ne consentano con certezza l'identificazione
Tipologia della persona giuridica coinvolta nell'accaduto

Indicare la tipologia della persona giuridica coinvolta ☐ Associazione ☐ Fondazione ☐ Società ☐ Consorzio ☐ Ditta individuale ☐ Altro ☐ Non so
Ragione sociale della persona giuridica coinvolta nell'accaduto
Indicare la ragione sociale della persona giuridica coinvolta
Indirizzo sede legale
Indicare l'indirizzo della sede legale della persona giuridica coinvolta
Partita IVA /Codice fiscale
Indicare la partita iva/codice fiscale della persona giuridica coinvolta
Rappresentante legale della persona giuridica coinvolta nell'accaduto
Indicare il rappresentante legale della persona giuridica coinvolta nell'accaduto
Ruolo della persona giuridica coinvolta nell'accaduto
Indicare quale è stato il ruolo della persona giuridica nonché delle persone fisiche ad essa legate non indicate nel punto 1.5 e coinvolte nell'accaduto

1.7 – PERSONE FISICHE CHE HANNO PRESTATO ASSISTENZA NELLA SEGNALAZIONE * dato obbligatorio
Indicare se vi sono state persone fisiche che hanno prestato assistenza nella segnalazione: ☐ Sì ☐ No
Elenco persone fisiche che hanno prestato assistenza nella segnalazione
Se è stato selezionato "si", compilare i campi sottostanti. Indicare le generalità del soggetto o dei soggetti, persone fisiche, che hanno prestato assistenza nella segnalazione a qualunque titolo
Indicare nome e cognome della persona fisica che ha prestato assistenza nella segnalazione
Direzione/Ufficio dell'Amministrazione in cui lavora la persona fisica che ha prestato assistenza nella segnalazione
Indicare la Direzione o l'Ufficio in cui lavora il soggetto indicato
Posizione rivestita nell'Amministrazione dalla persona fisica che ha prestato assistenza nella segnalazione
Inserire le seguenti opzioni ☐ Responsabile di Direzione ☐ Responsabile di Ufficio ☐ Impiegato ☐ RUP ☐ Altro
Modalità attraverso le quali la persona fisica ha prestato assistenza nella segnalazione
Indica le modalità attraverso le quali il soggetto indicato ha prestato assistenza nella segnalazione

1.8 – PERSONE FISICHE ANCHE POTENZIALMENTE A CONOSCENZA DEI FATTI ★ **dato obbligatorio**
Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro: ☐ Sì ☐ No
Elenco persone fisiche anche potenzialmente a conoscenza dei fatti
Se è stato selezionato "si", compilare i campi sottostanti. Indicare le generalità del soggetto o dei soggetti, persone fisiche, che anche potenzialmente sono a conoscenza dei fatti
Indicare nome e cognome della persona fisica anche potenzialmente a conoscenza dei fatti
Direzione/Ufficio dell'Amministrazione in cui lavora la persona fisica anche potenzialmente a conoscenza dei fatti
Indicare la Direzione o l'Ufficio in cui lavora il soggetto indicato
Posizione rivestita nell'Amministrazione dalla persona fisica anche potenzialmente a conoscenza dei fatti
Inserire le seguenti opzioni ☐ Responsabile di Direzione ☐ Responsabile di Ufficio ☐ Impiegato ☐ RUP ☐ Altro

1.9 – DESCRIZIONE ANALITICA DEI FATTI CON INDICAZIONE DI TUTTE LE INFORMAZIONI NON CONTENUTE NEI SUPERIORI PUNTI UTILI PER L'ISTRUTTORIA NONCHE' DELLE RAGIONI CONNESSE ALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA SVOLTA CHE HANNO CONSENTITO LA CONOSCENZA * dato obbligatorio

2/ALLEGATI

2.1 - Evidenze documentali

Indicare le evidenze documentali allegate alla segnalazione

File allegati alla segnalazione	
Denominazione file	**Descrizione contenuto**

Evidenze multimediali allegati alla segnalazione	
Denominazione evidenze multimediali	**Descrizione contenuto**

3/ALTRI SOGGETTI INFORMATI

3.1 SEGNALAZIONE AD ALTRA AUTORITÀ O ISTITUZIONE * **dato obbligatorio**
☐ Sì ☐ No

3.1.1 A quale Autorità o Istituzione
☐ ANAC ☐ Corte dei Conti ☐ Autorità giudiziaria ordinaria ☐ Autorità giudiziaria contabile ☐ Polizia ☐ Carabinieri ☐ Guardia di Finanza ☐ Ispettorato per la Funzione pubblica ☐ Istituzioni, organi, organismi dell'Unione Europea Altri soggetti istituzionali

4/IDENTITÀ DEL SEGNALANTE

4.1 - Nome * dato obbligatorio
4.2 - Cognome * dato obbligatorio
4.3 - Data e luogo di nascita* dato obbligatorio
4.4 - Codice fiscale
4.5 - Residenza* dato obbligatorio
4.6 - Indirizzo e codice postale* dato obbligatorio
4.7 - Città* dato obbligatorio
4.8- Regione * dato obbligatorio
4.9 - Stato * dato obbligatorio
4.10 - Numero di telefono
4.11 - Indirizzo email o PEC * dato obbligatorio

Il sottoscritto dichiara altresì di voler mantenere riservata la propria identità e avvalersi delle tutele previste dal D.lgs. n. 24/2023 per il whistleblower.

……,lì ……

Il segnalante

Si allega copia documento di identità