

Foglio 1: (da inserire in una prima busta chiusa)

DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE

COGNOME E NOME (non obbligatorio)**	
QUALIFICA/POSIZIONE PROFESSIONALE: OCCUPAZIONE/FUNZIONE	
TELEFONO/CELL. **	
E-MAIL **	

** **Ricordiamo che** La compilazione non è obbligatoria ed è a discrezione del Segnalante. In caso di mancata compilazione (segnalazioni anonime) si raccomanda di fornire il maggior numero di dettagli possibile per la corretta gestione dell'istruttoria in quanto, in caso di segnalazioni anonime cartacee, non conoscendo la tua identità, non sarà possibile contattare per eventuali chiarimenti in caso di necessità. **La tua segnalazione sarà gestita assicurando la riservatezza dei tuoi dati**, di quelli del segnalato e delle informazioni inerenti alle condotte segnalate, nella misura in cui le stesse potrebbero influire sulla tutela dei tuoi dati e conformemente alle disposizioni normative a garanzia degli autori della segnalazione. Per conoscere finalità e modalità del trattamento di tali dati, nonché i tempi di conservazione degli stessi, ti invitiamo a prendere visione della Policy relativo ai sistemi interni di segnalazione e dell'informativa sul trattamento e protezione dei dati personali disponibili nell'apposita sezione del portale o del sito internet aziendale o in bacheca aziendale.

Senza "recapiti" e/o possibilità di raggiungere il segnalante, nel caso della segnalazione con il modulo cartaceo, non potremo effettuare comunicazioni dirette sullo "stato" della segnalazione e sulle fasi della sua gestione (come previsto dal D.Lgs. 24/23). In tale caso verrà esposta in bacheca e/o sul sito aziendale l'elenco di tali segnalazioni e lo stato delle stesse.

INDICAZIONI PER L'INVIO DEL MODULO:

la segnalazione cartacea deve essere inserita in due buste chiuse, includendo:

- nella prima, i dati identificativi del segnalante, unitamente a un documento di identità;

-nella seconda, l'oggetto della segnalazione;

Entrambe le buste dovranno poi essere inserite in una terza busta riportando, all'esterno, la dicitura "**SEGNALAZIONE RISERVATA AL GESTORE DELLA SEGNALAZIONE WHISTLEBLOWING DI EUROGRIFER S.R.L.**" da inviare per posta al seguente indirizzo: STUDIO GALLIAN s.a.s., via dell'Industria n. 9, Boara Pisani (PD)

L'utente acconsente al trattamento dei dati personali indicati nel presente modulo

Data e luogo	Firma del Segnalante **

Foglio 2: (da inserire in una seconda busta chiusa)

SEGNALAZIONE CONDOTTA

I fatti sono:

1- penalmente rilevanti	<input type="checkbox"/>
2-integrano condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs n.231/01 o	<input type="checkbox"/>
3- violazioni del Modello 231, del Codice Etico o altre disposizioni le cui violazioni sono sanzionabili in via disciplinare	<input type="checkbox"/>
4- suscettibili di arrecare pregiudizio patrimoniale alla società	<input type="checkbox"/>
5- suscettibili di arrecare pregiudizio all'immagine della società	<input type="checkbox"/>
6- suscettibili di arrecare un danno alla salute o alla sicurezza dei dipendenti, cittadini o utenti o di arrecare un danno all'ambiente	<input type="checkbox"/>
7- suscettibili di arrecare pregiudizio ai dipendenti, agli utenti o ad altri soggetti che svolgono la loro attività presso la società	<input type="checkbox"/>

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 <i>(nome, cognome, qualifica,</i>	
AMMONTARE DEL PAGAMENTO O ALTRA UTILITÀ/BENEFICIO	
CIRCOSTANZE OGGETTIVE DI VIOLENZA O MINACCIA	

ULTERIORE DESCRIZIONE DEL FATTO

N.B. Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a corredo.