

## **MODULO DI SEGNALAZIONE WHISTLEBLOWING**

*Segnalazione relativa agli illeciti di cui alla procedura Whistleblowing.*

1. AUTORE DEL COMPORTAMENTO OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

---

---

---

2. ALTRE PERSONE COINVOLTE

---

---

---

3. DATA/PERIODO IN CUI SI E' VERIFICATO IL FATTO

---

---

---

4. LUOGO FISICO IN CUI SI E' VERIFICATO IL FATTO

---

---

---

5. DESCRIZIONE DI DETTAGLIO DEL COMPORTAMENTO OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

---

---

---

6. ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO

---

---

---

7. EVENTUALI ALLEGATI A SUPPORTO DELLA SEGNALAZIONE

---

---

---

8. ALTRO

---

---

---

**DATI DEL SEGNALANTE  
(DA COMPILARE FACOLTATIVAMENTE, A DISCREZIONE DEL SEGNALANTE, SOLO IN CASO DI  
SEGNALAZIONE NON ANONIMA)**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Qualifica: \_\_\_\_\_

Unità Organizzativa: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**MODALITA' PER OTTENERE EVENTUALI INFORMAZIONI SULLA SEGNALAZIONE IN CASO DI  
SEGNALAZIONE ANONIMA (Indicare eventuali contatti telefonici, email o persona di riferimento)  
oppure CONTATTARE Alessandro Cegalin ai recapiti indicati in procedura**

**DATA**

**FIRMA  
(eventuale)**

---

---

In riferimento al trattamento dei dati personali che verranno inseriti nel presente modulo, si rinvia all'informativa privacy pubblicata sul sito [fitt.com](http://fitt.com).