

MODELLO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE

DATI DEL SEGNALANTE	
Nome (*)	
Cognome (*)	
Posizione lavorativa (qualifica, ruolo ...) Possono effettuare la segnalazione i soggetti indicati nell'art. 2 della	
Impresa di riferimento (se fornitore di Sanitaservice Asl Ta S.r.l Unipersonale)	
Canali di comunicazione (es. n. telefono, mail, pec)	
Numero di telefono	
DESCRIZIONE DELLE CONDOTTE ILLECITE	
<p>Che tipo di illecito commesso o tentato vuoi segnalare?</p> <p><i>Si possono segnalare comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse pubblico o l'integrità della Società riportati nell'art. 3 della Procedura.</i></p>	
Descrizione dei fatti	
Descrivi quello che è successo (fatto commesso o tentato)	
Quando è avvenuto l'illecito? L'illecito è ancora in corso?	
Autore del fatto	
Altri eventuali soggetti a conoscenza del fatto e/o coinvolti	

Che tipo di conoscenza o accesso hai rispetto alle informazioni che segnali?	
Eventuale documentazione a sostegno della segnalazione (da allegare alla segnalazione)	
Interessi personali del segnalante (la persona segnalante deve dichiarare eventuali interessi personali che lo coinvolgono in relazione al segnalato o a quanto oggetto di segnalazione)	
<p>Dichiara di aver preso visione dell'informativa sul Trattamento dei dati personali dei soggetti che segnalano illeciti ai sensi del d.lgs. n. 24 del 2023.</p> <p>Luogo e data _____ Firma _____</p> <p>(*) campo obbligatorio, in assenza di compilazione la segnalazione sarà considerata anonima</p>	

Allegare:

- 1) *copia di un documento di riconoscimento del segnalante*
- 2) *eventuale documentazione a corredo della segnalazione.*