

ALLEGATO B. MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE

Dati del segnalante

Nome*:	
Cognome*:	
Persona giuridica di appartenenza all'epoca del fatto segnalato:	
Qualifica/Incarico/Ruolo all'epoca del fatto segnalato:	
Area/Funzione di servizio all'epoca del fatto segnalato	
Recapiti*:	Telefono:
	E-mail:

*: Dati facoltativi in caso di segnalazione anonima.

Se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti compilare la seguente tabella

Soggetto	Data della segnalazione	Esito della segnalazione

Dati relativi alla segnalazione

Ente/Società in cui si è verificato il fatto:	
Periodo in cui si è verificato il fatto:	
Data in cui si è verificato il fatto:	
Luogo e/o circostanza in cui si è verificato il fatto:	
Soggetto che ha commesso il fatto: (Nome, Cognome, Qualifica – possono essere inseriti più nominativi)	
Eventuali soggetti privati coinvolti:	
Eventuali imprese coinvolte:	
Modalità con cui si è venuti a conoscenza del fatto:	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto (Nome, cognome, qualifica, recapiti)	
Direzione/Funzione a cui può essere riferito il fatto:	

Descrizione del fatto:

Allegare l'eventuale documentazione a sostegno della segnalazione.

Il segnalante è consapevole delle 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.

Con l'invio il segnalante acconsente al trattamento dei dati personali come indicati nell'informativa allegata e reperibile all'indirizzo: <https://www.ambrafox.it/>

(Luogo, Data)

(Firma)