	SEGNALAZIONE DEGLI ILLECITI - WHISTLEBLOWING		Pagina 1 di 3
			Rev. 00 del 11/12/2023
			MODULO
MODELLO ORGANIZZATIVO E DI GESTIONE			
Gestore del canale interno di segnalazione degli illeciti	Avv. Arturo Sullo	Periodicità:	OCCASIONALE

SEZIONE 1: dati generali

SEGNALATORE (*):
RUOLO (*):
DATA:

(*) L'indicazione di nome, cognome e ruolo del Segnalante è facoltativa. Il Segnalante è consapevole che le segnalazioni effettuate in forma anonima possono essere prese in considerazione solo se adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari.

MODELLO ORGANIZZATIVO E DI GESTIONE

Gestore del canale interno
di segnalazione degli
illeciti

Avv. Arturo Sullo

Periodicità:

OCCASIONALE


SEZIONE 2: segnalazione

**DENOMINAZIONE DELLA SOCIETÀ NEL
CUI CONTESTO E' AVVENUTO
L'ILLECITO**

CONTENUTO DELLA SEGNALAZIONE

- Descrizione del fatto segnalato e data dell'accadimento
- Nome e cognome, qualifica e funzione/ruolo del soggetto responsabile (c.d. segnalato);
- Circostanze di tempo e luogo dell'accadimento, unitamente a qualsiasi altro elemento che si ritiene rilevante ai fini della segnalazione;
- Ogni altra informazione che possa agevolare la raccolta di evidenze su quanto segnalato.

EVENTUALI TESTIMONI

	SEGNALAZIONE DEGLI ILLECITI - WHISTLEBLOWING		Pagina 3 di 3
			Rev. 00 del 11/12/2023
			MODULO
MODELLO ORGANIZZATIVO E DI GESTIONE			
Gestore del canale interno di segnalazione degli illeciti	Avv. Arturo Sullo	Periodicità:	OCCASIONALE

DOCUMENTI ALLEGATI	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
INTERESSI PRIVATI COLLEGATI ALLA SEGNALAZIONE	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
EVENTUALE DISPONIBILITA' A PALESARE LA PROPRIA IDENTITA' ANCHE AL SEGNALATO	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO </div>

FIRMA:	<p>.....</p>		
FIRMA PER RICEVUTA DEL GESTORE	<p>.....</p>	DATA:	<p>.....</p>