

Modulo per la segnalazione di condotte eseguite in violazione di disposizioni normative

1. SEGNALANTE * dato obbligatorio

Inserire le seguenti opzioni alternative fra loro

- Dipendente SVILUPPUMBRIA S.p.A.
- Lavoratore o collaboratore di imprese fornitrici di beni o servizi in favore di Sviluppumbria S.p.A.

1.1.1 - Indica qualifica e mansione lavorativa all'epoca dei fatti segnalati * dato obbligatorio

1.1.2 - Indica attuale qualifica e mansione lavorativa

Da compilare solo se i dati non coincidono con quelli all'epoca dei fatti segnalati

1.2 – Denominazione Ragione sociale completa

Completare il campo solo se dipendente di un'impresa fornitrice di beni o servizi in favore di Sviluppumbria S.p.A.

1.2.1 – Indirizzo della sede

Specificare la sede di lavoro anche per il dipendente di Sviluppumbria S.P.A.

1.2.2 – Città * dato obbligatorio

1.3 Soggetti coinvolti nell'accaduto

Indicare di seguito chi sono i soggetti, persone fisiche, coinvolte nell'accaduto a qualunque titolo, aggiungendo tutti i dettagli ritenuti utili per finalità di verifica e indagine.

1.3.1 –Nome #1**1.3.2 –Cognome #1****1.3.3 – Amministrazione, ente o azienda per cui o con cui lavora il soggetto coinvolto #1**

Indica l'Ente o l'Azienda per cui o con cui lavora il soggetto indicato

1.3.4 - Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto nell'Ente di appartenenza #1

Inserire le seguenti opzioni

- RPCT
- Direttore
- Dirigente
- Funzionario/Impiegato
- RUP
- Operaio
- Altro

1.3.5 - Ruolo che il soggetto coinvolto ha avuto nell'accaduto #1**1.3.6 - Numero di telefono #1**

1.3.7 - Indirizzo Email #1

1.3.8 - Ha tratto beneficio economico dall'accaduto? #1

Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro:

Sì

No

1.3.9 - A tuo avviso possiamo contattare il soggetto per richiedere ulteriori informazioni, senza pregiudicare la riservatezza della verifica della segnalazione? #1

Sì

No

1.3.10 - Note #1

Eventuale: aggiungi altri soggetti coinvolti

1.4.1 –Nome #2

1.4.2 –Cognome #2

1.4.3 - Amministrazione, ente o azienda per cui o con cui lavora il soggetto coinvolto #2

Indica l'Ente o l'Azienda per cui o con cui lavora il soggetto indicato

1.4.4 - Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto nell'Ente di appartenenza #2

Inserire le seguenti opzioni

RPCT

- Direttore
- Dirigente
- Funzionario/Impiegato
- RUP
- Operaio
- Altro

1.4.5 - Ruolo che il soggetto coinvolto ha avuto nell'accaduto #2

1.4.6 - Numero di telefono #2

1.4.7 - Indirizzo Email #2

1.4.8 - Ha tratto beneficio economico dall'accaduto? #2

Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro:

- Sì
- No

1.4.9 - A tuo avviso possiamo contattare il soggetto per richiedere ulteriori informazioni, senza pregiudicare la riservatezza della verifica della segnalazione? #2

- Sì
- No

1.4.10 - Note #2

1.5 - Imprese coinvolte nell'accaduto

Compila i campi sottostanti con il dettaglio delle imprese coinvolte nell'accaduto a qualunque titolo, aggiungendo tutti i dettagli ritenuti utili per finalità di verifica e indagine.

1.5.1 – Ragione sociale dell'impresa coinvolta #1

Indica il nome dell'impresa

1.5.2. – Tipologia Impresa #1

Indica la tipologia di impresa

- Società a responsabilità limitata
- Società per azioni
- Società in nome collettivo
- Società in accomandita semplice
- Consorzio
- Ditta individuale
- Non so

1.5.3 - Indirizzo sede legale #1**1.5.4 - Partita IVA #1****1.5.5 - Rappresentante legale o altro soggetto dell'impresa coinvolto nell'accaduto #1**

Indica il rappresentante legale o direttore dell'impresa coinvolto nell'accaduto

1.5.6 - Ruolo dell'impresa nell'accaduto #1

Indica quale è stato il ruolo dell'impresa nell'accaduto

1.5.7 - Numero di telefono #1**1.5.8 - Indirizzo Email #1****1.5.9 – Sito web #1*****Eventuale: Aggiungi Impresa Coinvolta*****1.6 - Imprese coinvolte nell'accaduto**

Compila i campi sottostanti con il dettaglio delle imprese coinvolte nell'accaduto a qualunque titolo, aggiungendo tutti i dettagli ritenuti utili per finalità di verifica e indagine.

1.6.1 – Ragione sociale dell'impresa coinvolta #2

Indica il nome dell'impresa

1.6.2. – Tipologia Impresa #2

Indica la tipologia di impresa

- Società a responsabilità limitata
- Società per azioni
- Società in nome collettivo
- Società in accomandita semplice
- Consorzio
- Ditta individuale
- Non so

1.6.3 - Indirizzo sede legale #2

--

1.6.4 - Partita IVA #2

--

1.6.5 - Rappresentante legale o altro soggetto dell'impresa coinvolto nell'accaduto #2

Indica il rappresentante legale o direttore dell'impresa coinvolto nell'accaduto

1.6.6 - Ruolo dell'impresa nell'accaduto #2

Indica quale è stato il ruolo dell'impresa nell'accaduto

1.6.7 - Numero di telefono #2

--

1.6.8 - Indirizzo Email #1

--

1.6.9 – Sito web #1

--

1.7 - Descrizione dei fatti * dato obbligatorio

Inserire una risposta lunga almeno 50 caratteri, con descrizione dei fatti (con precisazione del luogo e del periodo temporale in cui i fatti si sono verificati e motivo per cui si ritiene la condotta illecita)

1.8 – Durata della condotta illecita * dato obbligatorio

Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro

- La condotta illecita si è conclusa
- La condotta illecita è ancora in corso
- La condotta illecita si verifica ripetutamente

2. Segnalazione ad altra Autorità o Istituzione * dato obbligatorio

- Sì
- No

2.2.1 Se hai selezionato "no", indica perché non l'hai fatto

2.2.2 Se hai selezionato "sì", indica:

Indica a quale Autorità o Istituzione ti sei rivolto

- Corte dei Conti
- Autorità giudiziaria
- Polizia
- Carabinieri

2.2.2.1 Data della segnalazione

2.2.2.2 Estremi di registrazione dell'esposto

Numero e anno di protocollazione da parte dell'autorità (se conosciuto)

2.2.2.3 Esito della segnalazione

2.2.2.4 Eventuali files dell'esposto allegati alla segnalazione #1

3 - Evidenze documentali a supporto della segnalazione

3.1 – File allegati alla segnalazione	
3.1.1. – Denominazione file	3.1.2. – Descrizione contenuto

4 - Con quali modalità sei venuto a conoscenza del fatto?

4.1 - Puoi indicare altri soggetti che possono riferire sul fatto?
<input type="checkbox"/> Sì
<input type="checkbox"/> No

4.1.1 - Se hai selezionato “sì”, indica: #1
<i>Indica altri soggetti che possono riferire sul fatto</i>

4.1.2 - Nome #1

4.1.3 - Cognome #1

4.1.4 - Amministrazione, ente di appartenenza, impresa di appartenenza #1

4.1.5 - Qualifica#1

5. - Hai parlato con qualcuno dell'accaduto?

- Sì
- No

5.1 - Se sì, con chi?

- Colleghi
- Famiglia
- Sindacato
- Amici
- Il mio superiore
- Avvocato
- Altre autorità
- Altro
- Nessuno

6 - E' in atto un contenzioso amministrativo, civile o contabile in relazione ai fatti segnalati?

- Sì
- No
- Non so

6.1 - Puoi fornire informazioni utili per verificare la veridicità della tua segnalazione?

7. - Vuoi fornire le tue informazioni identificative?

- Sì
- No

7.1 – SE hai risposto SI - Fornisci le tue informazioni identificative

Fornire le generalità del segnalante

7.1.1. – Nome

7.1.2. – Cognome

7.1.3 - Genere

- Uomo
- Donna
- Altro

7.1.4 - Data di nascita

7.1.3 - Luogo di nascita

7.1.4 - Codice fiscale

7.1.5 - Numero di telefono

7.1.6 - Indirizzo email o PEC

--

8.1 – Interessi personali del segnalante (devono essere indicati anche se si è risposto NO al punto 7.1)

In questo campo il segnalante deve dichiarare eventuali interessi personali concomitanti con l'interesse all'integrità di Sviluppumbria S.p.A.

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

Firma del segnalante¹

¹ La sottoscrizione del modulo presuppone l'indicazione espressa dei dati identificativi del segnalante