

Dati identificativi del segnalante	
Cognome e nome	
Denominazione società	
Occupazione/funzione	
Telefono	
E-mail	

N.B. Compilare la seguente tabella se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti.

Soggetto	Denominazione /Nome e cognome	Data	Note
Dipendente			
Autorità giudiziaria			
Forze dell'ordine			
Altro soggetto pubblico			
Altro soggetto privato			

Segnalazione	
Il fatto è riferito a barrare una o più caselle	<input type="checkbox"/> Contratti
	<input type="checkbox"/> Concessione di vantaggi economici comunque denominati
	<input type="checkbox"/> Concessione di altri tipi di vantaggi
	<input type="checkbox"/> Nomine, promozioni e deleghe
	<input type="checkbox"/> Autorizzazioni
	<input type="checkbox"/> Ispezioni
	<input type="checkbox"/> Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici etc.
	<input type="checkbox"/> Pagamento agevolativo richiesto
	<input type="checkbox"/> Pagamento agevolativo effettuato
	<input type="checkbox"/> Pagamento estorto
<input type="checkbox"/> Altro, specificare	
Data dell'evento	
Luogo dell'evento	
Soggetto/i che ha commesso il fatto	
Area/funzione aziendale	
Eventuali soggetti privati coinvolti	

Eventuali imprese coinvolte	
Eventuali pubblici ufficiali o p.a. Coinvolti	
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto (nome, cognome, qualifica, recapiti)	
Ammontare del pagamento o altra utilità/beneficio	
Circostanze oggettive di violenza o minaccia	

Descrizione del fatto

Nota. 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.

Inoltre, il segnalante non deve rilasciare dati sensibili, pena nullità e la distruzione del presente documento.

Causa dell'illecito

Il fatto è illecito perché barrare una o più caselle	È penalmente rilevante
	Viola la Politica o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare
	Arreca un danno patrimoniale all'Organizzazione
	Arreca un danno di immagine all'Organizzazione
	Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro
	Costituisce un caso di malagestione delle risorse
	Comporta una discriminazione nei confronti del segnalante
	Altro, specificare

Nota. Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a corredo.

Data e luogo _____

Firma del segnalante _____

IL PRESENTE MODULO PER L'INVIO DELLE SEGNALAZIONI IN MATERIA DI ANTICORRUZIONE DEVE ESSERE INVIATO COME DI SEGUITO RAPPRESENTATO. LA ITALPOL VIGILANZA SRL GARANTISCE L'ANONIMATO DEL SEGNALANTE.

Inviare a mezzo mail all'indirizzo: anticorruzione@italpolvigilanza.it

In caso di segnalazioni riguardanti la Funzione di Conformità inviare a mezzo mail a: anticorruzione-fdc@italpolvigilanza.it