

MODULO SEGNALAZIONE ILLECITI

**OGGETTO:** SEGNALAZIONI VIOLAZIONI DEL DIRITTO DELL'UNIONE E DELLE DISPOSIZIONI NORMATIVE NAZIONALI (WHISTLEBLOWER)

**DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO\*** dato obbligatorio:

il \_\_\_\_\_  
(indicare gg-mm-aaaa)

Dal / Al \_\_\_\_\_  
(indicare il periodo)

**LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO\*** dato obbligatorio:

**SEDE** Via Guglielmo Lochis, 17 Bergamo \_\_\_\_\_  
(indicare gg-mm-aaaa)

**ALL'ESTERNO DELLA SEDE** \_\_\_\_\_  
(indicare LUOGO)

\_\_\_\_\_  
(indicare INDIRIZZO)

**SEGNALANTE \*** dato obbligatorio:

- dipendente di Associazione Istituto Scolastico Sistema**, sia con contratto di lavoro a tempo indeterminato, sia con contratto di lavoro a tempo determinato, anche se in prova;
- lavoratore autonomo** che svolge la propria attività lavorativa presso Associazione Istituto Scolastico Sistema;
- titolare di un rapporto di collaborazione** che svolge la propria attività lavorativa presso Associazione Istituto Scolastico Sistema;
- lavoratore o collaboratore a qualsiasi titolo di imprese** che svolge la propria attività lavorativa presso soggetti che forniscono beni o servizi o che realizzano opere in favore di Associazione Istituto Scolastico Sistema ;
- libero professionista o consulente** che presta la propria attività presso Associazione Istituto Scolastico Sistema;
- volontario o tirocinante, retribuito o non retribuito,** che presta la propria attività presso Associazione Istituto Scolastico Sistema;
- persone con funzioni di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza**, presso Associazione Istituto Scolastico Sistema;

**NATURA DELLE AZIONI/OMISSIONI COMMESSE O TENTATE\*** dato obbligatorio:

- condotte illecite rilevanti ai sensi del decreto legislativo 231/2001, o violazioni dei modelli di organizzazione e gestione ivi previsti;

**DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO) \*** dato obbligatorio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**AUTORE/I DEL FATTO\*** dato obbligatorio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO:**

---

---

---

---

---

**EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE:**

---

---

---

---

---

**ESPRESSIONE DEL CONSENSO A RIVELARE LA PROPRIA IDENTITÀ\* dato obbligatorio:  SI  NO**

*Si ricorda che i dati identificativi comprensivi di contatto telefonico del segnalante unitamente alla fotocopia del documento di identità devono essere inseriti in una busta distinta dalla busta contenente il presente modulo.*

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.