

MODULO «SEGNALAZIONE CONDOTTE ILLECITE» (Whistleblowing)

Al RPCT ASUR Marche
rpct.asur@sanita.marche.it

Il segnalante è oggetto delle tutele disposte con legge e dal presente Piano¹.

Cognome e nome del segnalante:

Qualifica e Ente/Area vasta di appartenenza:

Contatto telefonico:

Contatto *e-mail*:

Descrizione della condotta o del fatto:
.....
.....
.....
.....

Autore della condotta o del fatto:
.....
.....
.....

Data o periodo di accadimento:

Luogo della condotta o del fatto:

Altri soggetti a conoscenza della condotta o del fatto che siano in grado di riferire:
.....
.....
.....

Elementi/allegati a supporto della segnalazione:
.....
.....
.....

Luogo e data

.....

Firma del segnalante

.....

Da inviare scansionato allegando copia del documento di identità.

¹ Secondo le garanzie indicate dalla Legge n. 179/2017 recante «Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato»