

MODULO SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE DA PARTE DEL DIPENDENTE
All'Organismo di Vigilanza (OdV) di TECHNE

Via E-mail/Pec: _____

Dati del Segnalante

Nome e Cognome del segnalante: _____

Luogo e data di nascita: _____

Residenza: _____

Qualifica o posizione professionale: _____

Telefono: _____, E-mail/Pec: _____

Con la seguente dichiarazione il segnalante si impegna a riferire quanto di sua conoscenza secondo verità.

Descrizione del fatto

Periodo o data in cui si è verificato il fatto: _____

Luogo e/o ufficio in cui si è verificato il fatto: _____

Identificazione del soggetto che ha commesso il fatto: _____

Eventuali altri soggetti coinvolti nel fatto: _____

Descrizione del fatto e della condotta illecita: _____

Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto: _____

Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto: _____

Ulteriori informazioni:

Allegati:

- Copia del proprio documento d'identità in corso di validità

- Altri eventuali documenti

Il segnalante dichiara di essere consapevole che, in caso di falsità della segnalazione, può essere chiamato a risponderne (responsabilità penale, es. per calunnia, diffamazione, oppure responsabilità civile per danni art. 2043 c.c.) ove ricorrano i presupposti di legge.

Il segnalante presta il proprio consenso al trattamento dei propri dati per le finalità connesse e/o strumentali alla gestione della segnalazione (compresa la finalità investigativa e di vigilanza per l'accertamento di eventuali illeciti), per l'adempimento degli obblighi legali cui è soggetto il titolare del trattamento, in particolare gli obblighi di legge di cui al D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 (art. 54-bis, così come modificato dalla L. 30 novembre 2017, n. 179), nonché per la gestione eventuale del procedimento disciplinare fondato, in tutto o in parte sulla segnalazione presentata.

(Luogo e data) _____

(Firma) _____

TECHNE Società consortile a responsabilità limitata

Sedi Certificate:

Cesena - Sede legale ed operativa
Via Savolini, 9
47521 Cesena (FC)
Tel. 0547 637211
Fax 0547 382000

Forlì - Sede operativa
Via M Buonarroti, 1
47122 Forlì
Tel. 0543 410711
Fax 0543 405144

