

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE

I dipendenti e i collaboratori che intendono segnalare situazioni di illecito (fatti di corruzione ed altri reati contro la Società, fatti di supposto danno erariale o altri illeciti amministrativi) di cui sono venuti a conoscenza, debbono utilizzare questo modello.

Si rammenta che la Legge ed il Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione (paragrafo 3.3) tutela i dipendenti che effettuano la segnalazione di illecito. In particolare è previsto che:

- l'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. Nel procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo consenso, salvo che la sua conoscenza non sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato;
- la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241;
- il denunciante che ritiene di essere stato discriminato nel lavoro a causa della denuncia, può segnalarlo all'Organismo di Vigilanza e al Dirigente Risorse Umane.

Per ulteriori approfondimenti, è possibile consultare il Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione, disponibile sul sito di Apuaфарma nella sezione Amministrazione Trasparente.

Nome e Cognome del segnalante	
Qualifica o posizione professionale	
Sede di servizio all'epoca del fatto segnalato	
Tel./Cell.	
e-mail	
Specificare se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti	☐ SÌ ☐ NO
Se sì, specificare il soggetto	☐ Responsabile della Prevenzione della Corruzione ☐ Corte dei Conti ☐ Autorità Giudiziaria ☐ Altro: _____
Se sì, specificare la data della segnalazione (gg/mm/aaaa)	
Se sì, specificare l'esito della segnalazione	
Se no, specificare i motivi per cui la segnalazione non è stata rivolta ad altri soggetti	

Data/Periodo in cui si è verificato il fatto: (gg/mm/aaaa)	
Luogo fisico in cui si è verificato il fatto:	☐ UFFICIO (indicare denominazione e indirizzo della struttura) ☐ ALL'ESTERNO DELL'UFFICIO (indicare luogo ed indirizzo)
Autore/i del fatto ¹	1. 2. 3.
Altri eventuali soggetti a conoscenza del fatto e/o in grado di riferire sul medesimo	1. 2. 3.
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto ²	1. 2. 3.
Descrizione del fatto (condotta ed evento)	

1 Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione.

2 Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione.

Ritengo che le azioni od omissioni commesse o tentate siano:	☐ penalmente rilevanti ☐ poste in essere in violazione del Codice Etico e/o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare ☐ idonee ad arrecare un pregiudizio patrimoniale a Apuafarma S.p.A. ☐ idonee ad arrecare un pregiudizio all'immagine di Apuafarma S.p.A. ☐ suscettibili di arrecare un danno alla salute o sicurezza dei dipendenti, utenti e cittadini, o di arrecare un danno all'ambiente ☐ arrecare pregiudizio agli utenti o ai dipendenti o ad altri soggetti che svolgono la loro attività presso Apuafarma S.p.A.
Eventuali allegati a sostegno della segnalazione	1. 2. 3.

LUOGO, DATA E FIRMA

.....