

**MODULO SEGNALAZIONE WHISTLEBLOWING**  
**ai sensi del l'art. 4 del d.lgs. 24/2023**

Il presente modulo è parte integrante della procedura della segnalazione del Whistleblowing. I dati inseriti nel modello sono pertanto tutelati in base al dettato del d.lgs. 24/2023. Suddetto modulo deve essere utilizzato nel caso si effettui una segnalazione cartacea. Tuttavia può essere utilizzato anche nel caso di segnalazione orale in quanto in esso possono essere indicati i dati indicati nella segnalazione orale.

**PARTE IDENTIFICATIVA DEL SEGNALANTE<sup>1 2</sup>**

|   |  |
|---|--|
| NOME DEL SEGNALANTE                           |  |
| COGNOME DEL SEGNALANTE                        |  |
| RUOLO RICOPERTO ALL'EPOCA DEL FATTO SEGNALATO |  |
| TELEFONO / E.MAIL                             |  |

**CON LA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE MODULO**

- **Sono consapevole delle responsabilità** e delle conseguenze, sul piano civile, penale e anche disciplinare, in caso di segnalazioni da me effettuate con dolo o colpa grave che si rivelino infondate;
- **Sono consapevole** che potrò essere convocato o contattato per ulteriori approfondimenti in ordine alla segnalazione da me effettuata;
- **Consento la diffusione dei miei dati o delle informazioni che mi possono identificare** all'autore del fatto quando la diffusione sia indispensabile anche ai fini della difesa della persona coinvolta o colpevole del fatto accaduto da me segnalato;
- **DICHIARO espressamente di voler beneficiare delle tutele in materia di whistleblowing** e, di conseguenza, chiedo che la presente segnalazione, laddove ricevuta da un soggetto non competente (i) venga trasmessa, entro sette giorni dal suo ricevimento, al soggetto competente; (ii) chiedo inoltre che me ne sia data contestuale notizia di trasmissione al soggetto competente;

<sup>1</sup> I dati identificativi di chi intende effettuare la segnalazione non sono obbligatori. Nel caso in cui il segnalante volesse procedere con segnalazione anonima, la stessa verrà presa in considerazione esclusivamente laddove adeguatamente circostanziata, resa con l'indicazione di più dati particolari utili e dunque in grado di far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati. Nel caso di segnalazione anonima non sarà possibile richiedere ulteriori informazioni utili o chiarimenti al fine di dar seguito alla segnalazione

<sup>2</sup> Nel caso in cui il segnalante anonimo sia successivamente identificato, quest'ultimo può beneficiare delle tutele previste dalla normativa prevista ai sensi del l'art. 4 del d.lgs. 24/2023.





- **DICHIARO di aver preso visione dell'informativa** sulla Protezione dei Dati Personali (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati n. 679/2016) come indicato dall'informativa WHISTLEBLOWING e **fornisco il consenso al trattamento dei miei dati personali.**

Luogo e Data

Firma

Si ricorda di allegare copia fotostatica del documento di identità in corso di validità solo se la denuncia non è anonima.



+39 0362 805396  
Fax: +39 0362 805404



info@infotecnà.it  
www.infotecnà.it



Via Valassina, 40  
20831 Seregno - MB



P. IVA: 02636750966  
REA MB-1513895



Certificazione  
sistema di gestione

ISO 9001  
Per la qualità  
ISO/IEC 27001  
Per la Sicurezza delle  
Informazioni  
ISO 22301  
Per la Continuità Operativa



## SEGNALAZIONE

|  |                          |
|--|--------------------------|
| DATA / PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO   |                          |
| SOGGETTO CHE HA COMMESSO IL FATTO<br>(INDICARE DATI ANAGRAFICI O OGNI ALTRO ELEMENTO IDONEO ALL'IDENTIFICAZIONE)   |                          |
| EVENTUALI ALTRI SOGGETTI COINVOLTI (INDICARE DATI ANAGRAFICI O OGNI ALTRO ELEMENTO IDONEO ALL'IDENTIFICAZIONE)   |                          |
| SOCIETA' COINVOLTE NEL FATTO   |                          |
| MODALITA' CON CUI IL SEGNALANTE È VENUTO A CONOSCENZA DEL FATTO  |                          |
| EVENTUALI ALTRI SOGGETTI CHE POSSONO RIFERIRE IN MERITO AL FATTO O CHE HANNO CONTRIBUITO ALLA SEGNALAZIONE (INDICARE DATI ANAGRAFICI O OGNI ALTRO ELEMENTO IDONEO ALL'IDENTIFICAZIONE) |                          |
| AREA E/O SETTORE AZIENDALE A CUI PUO' ESSERE RIFERITO IL FATTO <sup>3</sup>  |                          |
| DESCRIZIONE DEL FATTO  |                          |
| RITENGO CHE LE AZIONI / OMISSIONI COMMESSE O TENTATE SIANO:  |                          |
| 1) PENALMENTE RILEVANTI  | <input type="checkbox"/> |
| 2) POSTE IN ESSERE IN VIOLAZIONE DEL CODICE ETICO E/O MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO ADOTTATO DALL'AZIENDA   | <input type="checkbox"/> |
| 3) IDONEE AD ARRECARE PREGIUDIZIO AL PATRIMONIO AZIENDALE  | <input type="checkbox"/> |
| 4) SUSCETTIBILI DI ARRECARE DANNO ALLA SALUTE E/O SICUREZZA DEI DIPENDENTI DI INFOTECNA SRL O DANNO ALL' AMBIENTE  | <input type="checkbox"/> |
| 5) ALTRO   | <input type="checkbox"/> |
| EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE   |                          |

Luogo e Data

Firma

Non firmare in caso di segnalazione anonima

<sup>3</sup> Amministrazione, Personale, Sicurezza e salute nel luogo di lavoro, Commerciale, Acquisti, Produzione, Sviluppo, Assistenza+39 0362 805396  
Fax: +39 0362 805404Via Valassina, 40  
20831 Seregno - MBinfo@infotecna.it  
www.infotecna.itP. IVA: 02636750966  
REA MB-1513895Certificazione  
sistema di gestioneISO 9001  
Per la qualità  
ISO/IEC 27001  
Per la Sicurezza delle  
Informazioni  
ISO 22301  
Per la Continuità Operativa



+39 0362 805396  
Fax: +39 0362 805404



info@infotecnà.it  
www.infotecnà.it



Via Valassina, 40  
20831 Seregno - MB



P. IVA: 02636750966  
REA MB-1513895



Certificazione  
sistema di gestione

ISO 9001  
Per la qualità  
ISO/IEC 27001  
Per la Sicurezza delle  
Informazioni  
ISO 22301  
Per la Continuità Operativa