

Modulo per la segnalazione di condotte illecite
ai sensi del decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24

1 – Segnalazione

1.1 – Persona segnalante * dato obbligatorio
<input type="checkbox"/> Dipendente
<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo, ivi compreso quello indicato al capo I della legge 22 maggio 2017, n. 81, nonché titolari di un rapporto di collaborazione di cui all'articolo 409 del codice di procedura civile e all'articolo 2 del decreto legislativo n. 81 del 2015, che svolge la propria attività lavorativa presso il Consorzio;
<input type="checkbox"/> Libero professionista o consulente che presta la propria attività presso il/nell'interesse del Consorzio (art. 3, comma 3, lett. f), d.lgs. n. 24/2023);
<input type="checkbox"/> Tirocinante che presta la propria attività presso la Società (art. 3, comma 3, lett. g), d.lgs. n. 24/2023).
<input type="checkbox"/> Lavoratore o collaboratore di imprese fornitrici di beni o servizi o di imprese che realizzano opere in favore della Società
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)

1.1.1 - Indica qualifica e mansione lavorativa all'epoca dei fatti segnalati * dato obbligatorio

1.1.2 - Indica attuale qualifica e mansione lavorativa
Da compilare solo se i dati non coincidono con quelli all'epoca dei fatti segnalati

1.2 - Tipologia di condotta ritenuta illecita * dato obbligatorio
<input type="checkbox"/> illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione europea o nazionali indicati nell'allegato al decreto legislativo n. 24/2023 ovvero degli atti nazionali che costituiscono attuazione degli atti dell'Unione europea indicati nell'allegato alla direttiva (UE) 2019/1937, seppur non indicati nell'allegato al menzionato decreto, relativi ai seguenti settori:

appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi (art. 2, comma 1, lett. a), n. 3, d.lgs. n. 24/2023);

- atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione di cui all'articolo 325 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea specificati nel diritto derivato pertinente dell'Unione europea (art. 2, comma 1, lett. a), n. 4, d.lgs. n. 24/2023);
- atti o comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni di cui agli atti dell'Unione nei settori precedentemente indicati (cfr. art. 2, comma 1, lett. a), n. 5, d.lgs. n. 24/2023);
- altri illeciti amministrativi, contabili, civili o penali (art. 2, comma 1, lett. a), n. 1, d.lgs. n. 24/2023), quali:
 - **Corruzione e cattiva amministrazione, abuso di potere**
 - Cattiva gestione delle risorse pubbliche e danno erariale
 - **Incarichi e nomine illegittime, anche in violazione del d.lgs n. 39/2013**
 - Appalti illegittimi
 - Concorsi illegittimi
 - Conflitto di interessi
 - Altro (specificare)

1.3 – Specifica la condotta oggetto di segnalazione ritenuta illecita * dato obbligatorio

1.4 - Indica il periodo temporale in cui si è verificato il fatto ritenuto illecito * dato obbligatorio

--

1.5 - Durata della condotta ritenuta illecita * dato obbligatorio
Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro <input type="checkbox"/> La condotta si è conclusa
<input type="checkbox"/> La condotta è ancora in corso
<input type="checkbox"/> La condotta si verifica ripetutamente

1.6 - Soggetti privati coinvolti nell'accaduto * dato obbligatorio
<input type="checkbox"/> Sì
<input type="checkbox"/> No

1.7 Elenco soggetti coinvolti nell'accaduto
Se hai selezionato "sì", compila i campi sottostanti. Indica chi sono i soggetti, persone fisiche, coinvolte nell'accaduto a qualunque titolo aggiungendo tutti i dettagli che ritieni possano essere utili per finalità di verifica.

1.7.1 – Nome #1

1.7.2 – Cognome #1

1.7.3 - Amministrazione, ente o società per cui o con cui lavora il soggetto coinvolto #1

--

1.7.4 - Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto nell'amministrazione o ente di appartenenza #1
--

Inserire le seguenti opzioni
<input type="checkbox"/> Componente del Collegio
<input type="checkbox"/> Segretario generale
<input type="checkbox"/> Dirigente
<input type="checkbox"/> Funzionario
<input type="checkbox"/> RUP
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)

1.7.5 - Ruolo che il soggetto coinvolto ha avuto nell'accaduto #1
--

1.7.6 - Numero di telefono #1

--

1.7.7 - Indirizzo Email #1

--

1.7.8 - Ha tratto beneficio economico dall'accaduto? #1
--

Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro:
<input type="checkbox"/> Sì
<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Non so

1.7.9 - A tuo avviso può essere contattato il soggetto per richiedere ulteriori informazioni, senza pregiudicare la riservatezza della verifica della segnalazione? #1

<input type="checkbox"/> Sì

No

1.7.9 - Note #1
Inserisci ogni elemento aggiuntivo ritenuto utile alle verifiche

Eventuale: Aggiungi soggetto privato coinvolto

1.7.1 – Nome #2

1.7.2 – Cognome #2

1.7.3 - Amministrazione, ente o società per cui o con cui lavora il soggetto coinvolto #2

1.7.4 - Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto nell'amministrazione o ente di appartenenza #2
Inserire le seguenti opzioni

<input type="checkbox"/> Componente del Collegio
<input type="checkbox"/> Segretario generale
<input type="checkbox"/> Dirigente
<input type="checkbox"/> Funzionario
<input type="checkbox"/> RUP
<input type="checkbox"/> Altro (Specificare)

1.7.5 - Ruolo che il soggetto coinvolto ha avuto nell'accaduto #2
--

1.7.6 - Numero di telefono #2

1.7.7 - Indirizzo Email #2

1.7.8 - Ha tratto beneficio economico dall'accaduto? #2
Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro:
<input type="checkbox"/> Sì
<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Non so

1.7.9 - A tuo avviso il soggetto può essere contattato per richiedere ulteriori informazioni, senza pregiudicare la riservatezza della verifica della segnalazione? #2
<input type="checkbox"/> Sì
<input type="checkbox"/> No

1.7.9 - Note #2
Inserisci ogni elemento aggiuntivo ritenuto utile alle verifiche

--

1.8 - Imprese coinvolte nell'accaduto * dato obbligatorio

Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro: Sì

No

1.8 - Elenco imprese coinvolte nell'accaduto

Se hai selezionato "sì", compila i campi sottostanti

1.8.1 – Ragione sociale dell'impresa coinvolta #1

Indica il nome dell'impresa

1.8.2 - Tipologia Impresa #1

Indica la tipologia di impresa

- Società a responsabilità limitata
- Società per azioni
- Società in nome collettivo
- Società in accomandita semplice
- Consorzio
- Ditta individuale
- Non so

1.8.3 - Indirizzo sede legale #1

--

--

1.8.4 - Partita IVA #1

1.8.5 - Rappresentate legale o altro soggetto dell'impresa coinvolto nell'accaduto #1
Indica il rappresentante legale o direttore dell'impresa coinvolto nell'accaduto

1.8.6 - Ruolo dell'impresa nell'accaduto #1

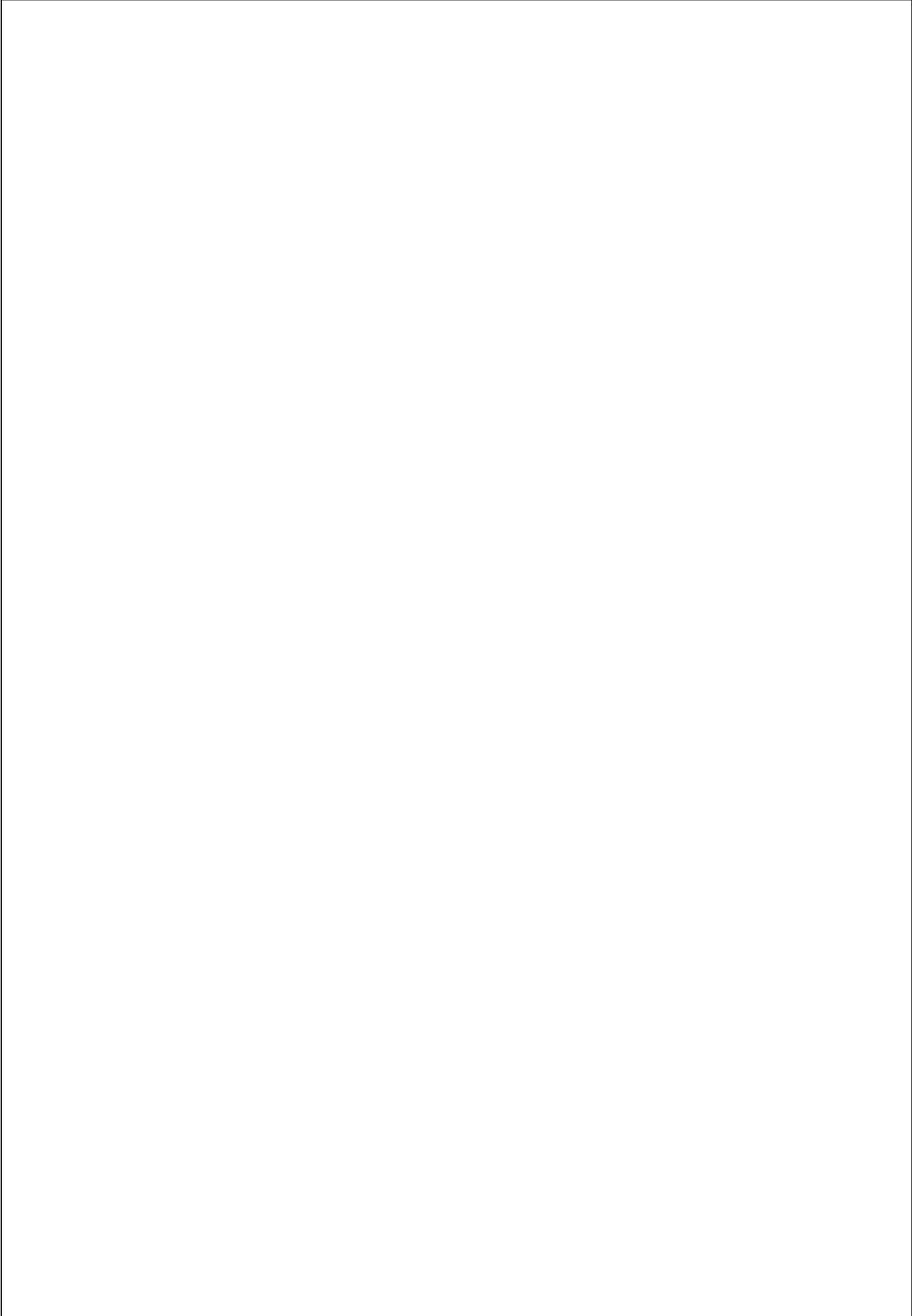
1.8.7 - Numero di telefono #1

1.8.8 - Indirizzo Email #1

--

1.8.9 – Sito web #1

1.9 – Descrizione analitica dei fatti * dato obbligatorio



--

1.10 – Hai già presentate altre segnalazioni mediante il canale di segnalazione interno della Società sugli stessi fatti?
<input type="checkbox"/> Sì
<input type="checkbox"/> No

1.10.1 In caso di risposta affermativa, in che data?

2 – Altri soggetti istituzionali informati dei fatti ritenuti illeciti

2.1 Segnalazione ad altra Autorità o Istituzione * dato obbligatorio
<input type="checkbox"/> Sì
<input type="checkbox"/> No

2.2.1 Se hai selezionato “sì”, indica:
Indica a quale Autorità o Istituzione ti sei rivolto

2.2.2 A quale Autorità o istituzione ti sei già rivolto #1
<input type="checkbox"/> Corte dei Conti
<input type="checkbox"/> Autorità giudiziaria
<input type="checkbox"/> Polizia
<input type="checkbox"/> Carabinieri
<input type="checkbox"/> Guardia di Finanza
<input type="checkbox"/> Ispettorato per la Funzione pubblica
<input type="checkbox"/> Altre Forze di Polizia
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)

2.2.3 Data della segnalazione #1

--

2.2.4 Estremi di registrazione dell'esposto #1

--

2.2.5 Hai dialogato con qualcuno in particolare? #1

Indica se hai parlato con qualcuno in particolare presso l'autorità a cui ti sei già rivolto

--

2.2.6 Esito della segnalazione #1

--

2.2.7 Vuoi condividere una copia dell'esposto? #1

--

3 – Allegati

4 – Ulteriori informazioni

4.1 - Con quali modalità sei venuto a conoscenza del fatto?

4.2 - Puoi indicare altri soggetti che possono riferire sul fatto?
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

4.2.1 - Se hai selezionato "no", indica la ragione

4.2.2 - Se hai selezionato "sì", indica: #1

4.2.2.1 - Nome #1

--

4.2.2.1 - Cognome #1

--

4.2.2.3 - Amministrazione, ente di appartenenza, impresa di appartenenza #1

--

4.2.2.4 - Qualifica #1

--

Eventuale: Aggiungi altro soggetto

4.2.2 - Se hai selezionato "sì", indica: #2

Indica altri soggetti che possono riferire sul fatto

4.2.2.1 - Nome #2

--

4.2.2.1 - Cognome #2

--

4.2.2.3 - Amministrazione, ente di appartenenza, impresa di appartenenza #2

--

4.2.2.4 - Qualifica #2

--

Eventuale: Aggiungi altro soggetto

4.2.2 - Se hai selezionato "sì", indica: #3

--

4.2.2.1 - Nome #3

--

4.2.2.1 - Cognome #3

--

4.2.2.3 - Amministrazione, ente di appartenenza, impresa di appartenenza #3

--

--

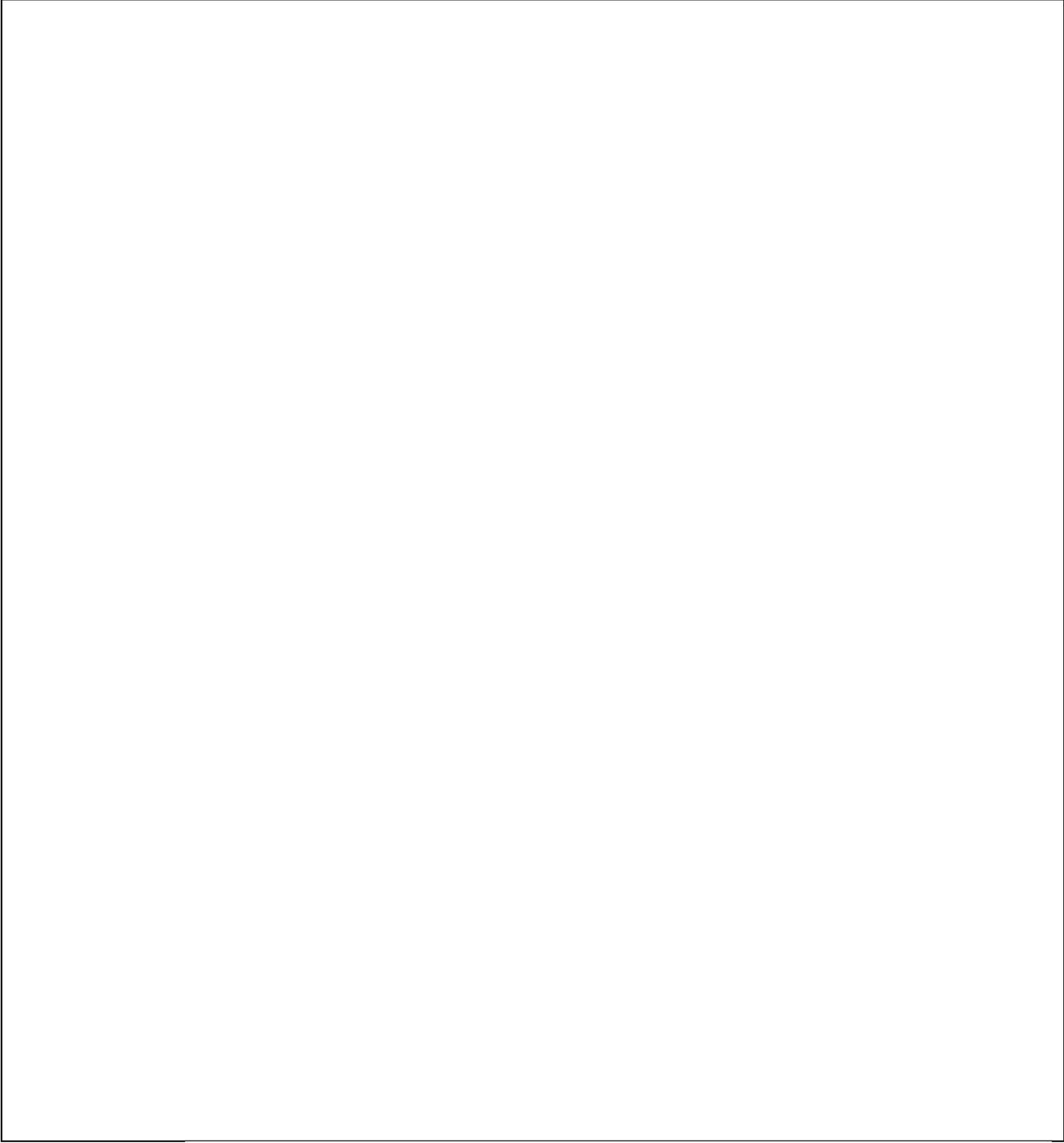
4.2.2.4 - Qualifica #3

4.3 Conosci la dimensione economica, anche approssimativa, del contratto e/o appalto e/o transazione inerente l'illecito?
Inserisci l'ammontare anche approssimativo

4.4 Conosci l'ammontare, anche approssimativo economico dell'illecito?
Inserisci l'ammontare anche approssimativo

4.6 – È in atto un contenzioso amministrativo, civile o contabile in relazione ai fatti segnalati?
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so

4.8 - Puoi fornirci informazioni utili per verificare la veridicità della tua segnalazione?



5 – Identità

5.1. - Vuoi fornire le tue informazioni identificative? Ricorda che Le segnalazioni anonime, prive di elementi che consentano di identificarne l'autore, non verranno istruite ad opera del RPCT

- Sì
 No

5.2 – In caso affermativo, fornisci di seguito le tue informazioni identificative

5.2.1 - Nome * dato obbligatorio

--

5.2.2 - Cognome * dato obbligatorio

--

5.2.3 - Data di nascita * dato obbligatorio

--

5.2.4 - Luogo di nascita * dato obbligatorio

--

3.2.5 – Documento di identità * dato obbligatorio

Indicare gli estremi del documento e allegarne copia

5.2.6 – Luogo di residenza* dato obbligatorio

5.2.7 - Indirizzo * dato obbligatorio

3.2.8 - Codice postale * dato obbligatorio

5.2.10 - Città * dato obbligatorio

5.2.9 - Regione * dato obbligatorio

--

5.2.10 - Stato * dato obbligatorio

5.2.11 - Numero di telefono * dato obbligatorio

5.2.12 - Indirizzo email * dato obbligatorio

5.2.13 – Specifica a quale/i recapito/i desideri essere contattato * dato obbligatorio

La persona 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

Luogo e data

Sottoscrizione

