

**SCHEMA DI SEGNALAZIONE (WHISTLEBLOWING)
DI VIOLAZIONI,
DI ILLECITI AMMINISTRATIVI, CONTABILI, CIVILI O PENALI,
O DI CONDOTTE ILLECITE**

ai sensi del D.lgs. del 10 marzo 2023 n. 24

- tutte le informazioni contenute hanno carattere confidenziale -

CANALI INTERNI

Via posta o consegna a mani:

Spett.le ALFA SISTEMI SPA
Risorse Umane HR
Alla c.a. dott.ssa Giulia Salucci
Riservata personale
Viale Palmanova n. 464
33100 UDINE (UD)

O

Gent. Le
dott.ssa Chiara Cosatti
Sindaco effettivo
Riservata personale
Via Mentana n.10
33100 UDINE (UD)
Mail: odv@fcbassocati.com

CANALI ESTERNI

N.B.: solo se la segnalazione interna non ha avuto seguito o c'è pericolo di ritorsione del segnalante o pericolo per il pubblico interesse

ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione)
c/o Palazzo Sciarra – Via Minghetti, 10
00187 ROMA

Tramite compilazione del modulo di segnalazione, sulla piattaforma ANAC nel sito istituzionale *web* di ANAC, alla pagina del servizio “whistleblowing” <https://www.anticorruzione.it/-/whistleblowing>

Oggetto: COMUNICAZIONE CONFIDENZIALE

N.B.: il *file* allegato va crittografato

Tutti i trattamenti dei dati personali, comprese le comunicazioni, sono effettuati in rispetto del Reg. UE 679/2016, del D.lgs. 196/2003 e del D.lgs. 51/2018 in materia di riservatezza.

Il segnalante non può subire alcuna ritorsione (art. 17) ed ha diritto a misure di sostegno (art.18), se al momento della segnalazione aveva fondato motivo di ritenere che le informazioni sulle violazioni fossero vere e rispondessero a fatti realmente accaduti (art. 16, D.lgs. 24/2023).

| | |
|---|--|
| Nome e Cognome* del segnalante Sede lavorativa E-mail Telefono - Informazioni confidenziali - | _____ _____ _____ @ _____ _____ - _____ - Informazioni confidenziali - |
| Qualifica e posizione professionale del segnalante | Dipendente: _____ Altro: _____ |
| Data o periodo in cui si è verificato il fatto | _____ |
| Luogo ove si è verificato il fatto | Ufficio aziendale: _____ Luogo esterno: _____ |
| Descrizione chiara ed esauriente del fatto indicando circostanze ed elementi utili per la comprensione dell'illecito o violazione | _____ _____ _____ _____ |
| Autore/i del fatto o violazione | 1. _____; 2. _____; 3. _____ |
| Soggetti a conoscenza del fatto e/o in grado di riferire sul medesimo fatto | 1. _____; 2. _____; 3. _____ |
| Documenti allegati alla segnalazione, utili a confermare la fondatezza del fatto | 1. _____; 2. _____; 3. _____ |
| Altre informazioni utili a sostegno della segnalazione | _____ _____ _____ _____ |

*Le segnalazioni anonime, saranno prese in considerazione dal destinatario solo qualora siano state recapitate con le modalità previste nella presente scheda di segnalazione. In ogni caso, le segnalazioni devono essere effettuate compilando in modo chiaro e comprensibile la presente scheda e contenere fatti e circostanze relazionati a contesti determinati.

Si precisa che la segnalazione (*whistleblowing*) non può riguardare reclami o doglianze di carattere personale del segnalante o rivendicazioni o istanze che rientrano nella disciplina del rapporto di lavoro subordinato con l'azienda o nei rapporti con il superiore gerarchico o con i colleghi (es. *mobbing*, *stalking* o violazione *privacy*). Tali richieste devono essere indirizzate all'ufficio Risorse umane, adottando le rispettive procedure interne. Il segnalante dichiara di aver letto e compreso la procedura per la gestione della segnalazione. Soggiace a responsabilità il soggetto che effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che risultino infondate o false.

Il segnalante, ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 679/2016, presta il consenso al trattamento dei dati personali.

Luogo, data

Firma del segnalante
