

PARTE I - DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE

Nome e cognome del segnalante	
Qualifica / ruolo	
Sede / settore	
Telefono/cellulare cui il Segnalante desidera essere contattato	
Indirizzo cui il Segnalante desidera essere contattato	

Si allega al presente modulo copia di documento di identità.

(luogo e data) _____

(Firma)

Con la presente segnalazione il Segnalante, preso atto dell'informativa privacy, fornisce il consenso

SI NO

al trattamento dei dati personali su indicati ai sensi e nel rispetto del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

(Firma)

PARTE II - DESCRIZIONE DEL FATTO

Data in cui si è verificato il fatto:	
Luogo in cui si è verificato il fatto:	
Descrizione dettagliata del fatto:	
Soggetto che ha commesso il fatto (Indicare nome, cognome e qualifica):	
Eventuali altri soggetti coinvolti (Indicare nome, cognome e qualifica):	

Modalità con cui si è venuto a conoscenza del fatto:	
-------------------------------------------------------------	--

Eventuali soggetti che possono riferire sul fatto (Indicare nome, cognome e qualifica):	
------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Eventuale documentazione probatoria a sostegno della segnalazione (allegare):	A. _____ B. _____ C. _____ D. _____
--------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

Note aggiuntive:	
-------------------------	--

(luogo e data) _____

(Firma)