

CONTENUTO PRIMA BUSTA

“SEGNALAZIONE”

ATTENZIONE:

- questa parte va compilata seguendo le domande sotto riportate, stampata e inserita in una busta, sigillata, sulla quale sarà apposta la dicitura “SEGNALAZIONE” (si consiglia l'utilizzo di buste che impediscano di intravedere il contenuto)
- Non è necessario compilare tutti i campi, ma si avvisa che in caso di informazioni insufficienti, potrebbe non essere possibile per il Whistleblowing Manager portare avanti un'attività istruttoria
- La Prima Busta, insieme alla seconda busta, dovrà essere inserita in una terza busta con la dicitura Whistleblowing Manager”

Qual è il suo rapporto con la società?	
Violazione segnalata	
In quale ufficio o area si è verificata?	
Come è venuto a conoscenza dell'accaduto?	

--	--

Lei è vittima o testimone dell'accaduto?	
---	--

Quando la violazione è accaduta? (Indichi una data o un periodo)	
--	--

Quale è la posizione dell'autore del fatto?	
--	--

Chi ha tratto beneficio dal fatto?	
---	--

Descrizione circostanziata del fatto	
---	--

--	--

Eventuali testimoni	
----------------------------	--

Ha già fatto questa segnalazione attraverso altri canali? Se sì quali?	
---	--

Note (spazio per l'inserimento di ulteriori commenti che si ritiene poter essere utili al fine della procedura)

Si prega, inoltre di rispondere alle domande che seguono.

Attenzione: La mancata risposta sarà interpretata come NO.

1) Desidera fornire i suoi dati identificativi al Whistleblowing Manager?

☐ **SI**

☐ **NO**

Se opererà per il SÌ, il Gestore delle segnalazioni sarà autorizzato ad aprire la seconda busta. Qualora dovesse digitare NO o non segnare alcuna risposta il Gestore non sarà autorizzato ad aprire la seconda busta contenente i suoi dati identificativi, e la lavorazione procederà in tal senso.

Attenzione: indipendentemente dalla scelta si invita a compilare comunque la seconda busta con i dati identificativi.

2) Desidera riportare la segnalazione attraverso incontro verbale?

☐ **SI**

☐ **NO**

Se SI, allora il Whistleblowing Manager prenderà contatto con lei, non appena possibile, attraverso i canali che lei indicherà sotto.

3) Desidera allegare documenti alla Segnalazione?

☐ **SI**

☐ **NO**

Se SI, prego inserire nella prima busta la documentazione stampata.

Attenzione: se dovesse decidere di non divulgare i propri dati identificativi, faccia attenzione a che la documentazione allegata non contenga elementi idonei a permettere una sua identificazione

Si prega, inoltre, di indicare sotto i propri contatti al fine di poter essere aggiornati in merito alla gestione della Segnalazione

Attenzione: se si desidera non divulgare i propri dati si consiglia di indicare un contatto o un indirizzo mail da cui non sia possibile risalire all'identità del segnalante

CONTATTI SEGNALANTE

Cellulare _____

Mail _____

CONTENUTO SECONDA BUSTA

“IDENTITA’ DEL SEGNALANTE”

Attenzione:

- questa parte va stampata e inserita in una seconda busta, sigillata, sulla quale sarà apposta la dicitura “IDENTITÀ DEL SEGNALANTE”
- Deve essere inserito assieme alla presente pagina compilata un documento di identità valido.
- La seconda busta sarà aperta **ESCLUSIVAMENTE** nel caso in cui il segnalante esprima tale volontà nella **SEGNALAZIONE**.
- La Seconda Busta, insieme alla Prima busta, dovrà essere inserita in una terza busta con la dicitura **Whistleblowing Manager**”

DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE

Nome _____ Cognome _____

Metodo di contatto: Mail _____ Telefono: _____

Indirizzo: _____ Città _____ CAP _____

Cod. Fiscale _____

Si allega copia del documento di identità.

INFORMATIVA PRIVACY

Dichiaro di aver preso visione dell’Informativa ex art. 13 Regolamento Europeo 679/2016 presente sul sito della società. Prendo atto dell’acquisizione dei dati personali e, informato dei diritti ex D.Lgs.196/2003 e del Regolamento Europeo 679/2016, sono edotto che il trattamento dei dati personali avverrà esclusivamente per la gestione del Canale Interno ai sensi della normativa Whistleblowing. Presto libero, specifico, informato ed inequivocabile consenso all’utilizzo ed alla conservazione dei miei dati, sia negli archivi informatici che cartacei dei procuratori, anche per un periodo superiore a quello necessario per l’espletamento del mandato qui conferito.

_____, li _____

(Luogo)

(Data)

Firma

MODALITA' DI IMBUSTAMENTO E SPEDIZIONE

Attenzione, questa parte non dovrà essere stampata, ma serve solo come indicazione sulle modalità concrete di spedizione della busta.

- 1) Compilare le pagine del **“Contenuto prima busta”** (pagg. 1-4), stamparlo e inserirlo in una prima busta, scrivendo sopra la busta **SEGNALAZIONE**
- 2) Inserire all'interno della busta SEGNALAZIONE eventuali **allegati** (solo se previsti) e sigillare la busta SEGNALAZIONE
- 3) Compilare la parte **“Contenuto della seconda busta”** (pag. 5), stamparlo e inserirlo in una diversa busta con sopra riportato **“IDENTITA' DEL SEGNALENTE”**
- 4) Inserire nella busta **“IDENTITA' DEL SEGNALENTE”** anche copia del documento di identità in corso di validità del Segnalante e sigillarlo;
- 5) Inserire la Busta SEGNALAZIONE e la Busta IDENTITA' DEL SEGNALENTE sigillate all'interno di una terza busta con riportato sopra **“WHISTLEBLOWING MANAGER”** e sigillarla;
- 6) Infine, spedire a mezzo raccomandata la Terza busta riportando nella parte in basso a destra la seguente dicitura

“Contenuto strettamente confidenziale

Avv. Sara Mandelli

c/o POWERTRONIX S.r.l.

Via Abruzzi 1,

20056, Grezzago (MI), Italia”

Di sotto un'immagine riepilogativa:

