

MODULO DI SEGNALAZIONE WHISTLEBLOWING

SOGGETTO RITENUTO AUTORE DEL COMPORTAMENTO LESIVO ED OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE: _____

ALTRE PERSONE COINVOLTE: _____

DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO: _____

LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO: _____

DESCRIZIONE DI DETTAGLIO DEL COMPORTAMENTO OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO: _____

EVENTUALI ALLEGATI A SUPPORTO DELLA SEGNALAZIONE

ALTRO

DATI DEL SEGNALANTE (**SOLO IN CASO DI SEGNALAZIONE NON ANONIMA**, A DISCREZIONE DEL SEGNALANTE)

Cognome e Nome: _____

Telefono: _____

E-Mail: _____

MODALITA' PER OTTENERE EVENTUALI INFORMAZIONI SULLA SEGNALAZIONE IN CASO DI SEGNALAZIONE **ANONIMA** (Specificare, senza indicare dati personali):

È possibile contattare il Gestore delle segnalazioni Whistleblowing, Avv. MATTEO ALESSANDRO PAGANI, ai recapiti e con le modalità indicate nella procedura alla pagina 8 - capitolo 4. "modalità di segnalazione interna"

DATA

FIRMA SEGNALANTE (**SOLO PER SEGNALAZIONE NON ANONIMA**)

In riferimento al trattamento dei dati personali che verranno inseriti nel presente modulo, si rinvia all'informativa privacy qui allegata e riportata sul sito internet della società all'indirizzo www.gardatrentino.it/privacy

Spazio riservato al Gestore della segnalazione

Addì, _____ l'avv MATTEO ALESSANDRO PAGANI dichiara di aver ricevuto la presente segnalazione.

FIRMA AVV. PAGANI
