MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI COMPORTAMENTI DI

DISCRIMINAZIONE, MOLESTIA, MOLESTIA SESSUALI E/O MOBBING

|  |
| --- |
| DATI SEGNALANTE |
| Nome e Cognome |  |
| Qualifica o posizione professionale |  |
| Tel. |  |
| Email |  |
| CONDOTTA SEGNALATA |
| Data o periodo in cui si è verificato il fatto | gg/mm/aa |
| Luogo fisico in cui si è verificato il fatto | Ufficio: *(indicare denominazione e sede)* All’esterno dell’ufficio: *(indicare luogo e indirizzo)* |
| Descrizione del fatto (condotta ed evento): |  |
| Autore/i del fatto: | 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Altri eventuali soggetti a conoscenza del fatto e/o in grado di riferire sul medesimo: | 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Eventuali allegati a sostegno della segnalazione: | 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_