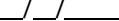


Modulo per la segnalazione PARITÀ DI GENERE

Dati del segnalante (LA SEGNALAZIONE Può ESSERE EFFETTUATA ANCHE IN MODO ANONIMO)

Nome del segnalante:	
Cognome del segnalante:	
Codice fiscale:	
Qualifica servizio attuale:	
Incarico (Ruolo) di servizio:	
Unità Organizzativa e Sede di servizio:	
Telefono:	
E-mail:	

Se la segnalazione è già stata affidata ad altri soggetti compilare la seguente tabella:

Soggetto	Data della segnalazione	Esito della segnalazione
		
		
		
		
		

Se no, specificare i motivi per cui la segnalazione non è stata rivolta ad altri soggetti:

--

--

Dati e informazioni Segnalazione

Ente in cui si è verificato il fatto:	
Periodo in cui si è verificato il fatto:	
Data in cui si è verificato il fatto:	
Luogo fisico in cui si è verificato il fatto:	
Soggetto che ha commesso il fatto: Nome, Cognome, Qualifica (possono essere inseriti più nomi)	
Eventuali soggetti privati coinvolti:	
Eventuali imprese coinvolte:	
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto:	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto (Nome, Cognome, qualifica, recapiti)	
Servizio cui può essere riferito il fatto:	
Se "Altro", specificare	

Descrizione del fatto:

La condotta si riferisce a:

- ☐ Minaccia
- ☐ Violenza
- ☐ Mobbing
- ☐ Molestie
- ☐ Aggressioni verbali
- ☐ Discriminazione
- ☐ Aggressioni fisiche
- ☐ Orario di lavoro
- ☐ Libertà di associazione e diritto alla contrattazione
- ☐ Retribuzione
- ☐ Altro

Se "Altro", specificare

*Allegare all'email (oltre al presente modulo) la copia del documento di riconoscimento del segnalante e l'eventuale documentazione a corredo della denuncia.
Il segnalante è consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000.*