## Modulo per la segnalazione di condotte illecite da parte del dipendente del Consorzio ASI di Brindisi

## (Ai sensi dell'art. 54-bis del d.lgs. 165/2001)

*I campi contrassegnati con l'asterisco sono obbligatori

** Utilizzare uno degli otto codici ricevuti dallo RPC

### Dati del segnalante

**Nome e Cognome*:** _____ _____

Ovvero, in alternativa (obbligo a compilare almeno uno dei due campi)

**Codice Identificativo del segnalante**:** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

### Dati ed informazioni della segnalazione di condotta illecita

| | |
|---|---|
| **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** (*Possono essere inseriti più nomi*) | |
| **Eventuali soggetti privati coinvolti** (*nome, cognome*) | |
| **Eventuali imprese coinvolte** | |
| **Modalità con cui si è venuto a conoscenza del fatto** | |
| **Eventuali soggetti che possono riferire sul fatto** (*nome, cognome, qualifica, recapito*) | |

### Descrizione del fatto*

| |
|---|
| |

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

| Soggetto | Data della segnalazione | Esito della segnalazione |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |