

DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE

| | |
|---|--|
| | |
| COGNOME E NOME <i>(la segnalazione può anche essere anonima)</i> | |
| DENOMINAZIONE SOCIETÀ | |
| OCCUPAZIONE/FUNZIONE | |
| TELEFONO | |
| E-MAIL | |

SEGNALAZIONE CONDOTTA

| | |
|--|--|
| IL FATTO È RIFERITO A: <i>(barrare una o più caselle)</i> | <input type="checkbox"/> Reclutamento del personale |
| | <input type="checkbox"/> Contratti |
| | <input type="checkbox"/> Concessione di vantaggi economici comunque denominati |
| | <input type="checkbox"/> Concessione di altri tipi di vantaggi |
| | <input type="checkbox"/> Nomine, promozioni e deleghe |
| | <input type="checkbox"/> Autorizzazioni |
| | <input type="checkbox"/> Ispezioni |
| | <input type="checkbox"/> Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici ecc. |
| | <input type="checkbox"/> Pagamento agevolativo richiesto |
| | <input type="checkbox"/> Pagamento agevolativo effettuato |
| | <input type="checkbox"/> Pagamento estorto |
| | <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____ |
| DATA DELL'EVENTO | |

| | |
|---|--|
| LUOGO DELL'EVENTO | |
| SOGGETTO/I CHE HA/HANNO COMMESSO IL FATTO | |
| AREA/FUNZIONE AZIENDALE O INCARICO SE SOGGETTO NON LEGATO DA UN RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO CON LA SOCIETA' | |
| EVENTUALI ALTRI SOGGETTI, ANCHE PRIVATI, COINVOLTI | |
| EVENTUALI IMPRESE COINVOLTE | |
| EVENTUALI PUBBLICI UFFICIALI O P.A. COINVOLTI | |
| MODALITÀ CON CUI È VENUTO A CONOSCENZA DEL FATTO | |
| EVENTUALI ALTRI SOGGETTI CHE POSSONO RIFERIRE SUL FATTO <i>(nome, cognome, qualifica, recapiti)</i> | |
| AMMONTARE DEL PAGAMENTO O ALTRA UTILITÀ/BENEFICIO | |

| | |
|---|--|
| CIRCOSTANZE OGGETTIVE DI VIOLENZA O MINACCIA | |
|---|--|

DESCRIZIONE DEL FATTO

| |
|--|
| |
|--|

| | |
|--|--|
| IL FATTO È ILLECITO PERCHÉ: <i>(barrare una o più caselle)</i> | <input type="checkbox"/> È penalmente rilevante <input type="checkbox"/> Viola la Politica aziendale, il Codice Etico o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare <input type="checkbox"/> Arreca un danno patrimoniale alla Società <input type="checkbox"/> Arreca un danno di immagine alla Società <input type="checkbox"/> Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro <input type="checkbox"/> Costituisce un caso di mala-gestione delle risorse <input type="checkbox"/> Viola il decreto legislativo n. 231/2001 <input type="checkbox"/> Viola la normativa in tema di appalti pubblici |
|--|--|

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Viola sicurezza e conformità dei prodotti |
| <input type="checkbox"/> Pregiudica la tutela della vita privata e la protezione dei dati personali nonché la sicurezza delle reti e dei sistemi informativi |
| <input type="checkbox"/> Configura un illecito amministrativo, contabile o civile |
| <input type="checkbox"/> Comporta una discriminazione nei confronti del segnalante |
| <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____ |

N.B. Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a corredo.

Il presente modulo, unitamente all'eventuale documentazione a corredo, dovrà essere inviato a: ACMEI SUD S.p.A., strada statale 16, km. 810,2, 70019, Triggiano (BA), seguendo le indicazioni riportate nei documenti "Policy whistleblowing" e "Istruzioni per la segnalazione delle violazioni", pubblicati sul sito internet www.acmei.it nella sezione whistleblowing

Il trattamento dei dati personali, ivi inclusa la comunicazione tra le autorità competenti, indicati nel presente modulo sarà effettuato a norma del regolamento (UE) 2016/679, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del decreto legislativo 18 maggio 2018, n. 51. A tal riguardo, è pubblicata e, se del caso, viene consegnata la relativa informativa per la privacy.

| Data e luogo | Firma del Segnalante <i>(ove non si tratti di segnalazione anonima)</i> | Il segnalante richiede di beneficiare delle tutele previste a favore del whistleblower <i>(Indicare Sì o No)</i> |
|---------------------|---|--|
| | | |