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

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