

**MODULO PER LA**  
**SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE**

**(c.d. whistleblower)**

N.B. Modulo da imbucare, debitamente sottoscritto, in originale, nelle cassette delle lettere appositamente predisposte all'interno dei locali aziendali,

ovvero in formato PDF/A, sempre debitamente firmato, all'indirizzo di Posta Elettronica: **ODV@GIDA-SPA.IT**

NOME e COGNOME DEL SEGNALANTE	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE	
TEL/CELL	
E- MAIL	
DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:	
LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO	
DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO)	

<p><b>AUTORE/I DEL FATTO</b>          (Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione)</p>	
<p><b>ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO</b>          (Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione)</p>	
<p><b>EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE</b></p>	

**Luogo e data.....**

**Firma.....**