

<p align="center">"CENTRO SOCIALE PAPA GIOVANNI XXIII" S.C.S. - ONLUS</p>		<p align="center">M- SWB Ed 01</p>	
<p align="center">MODULO SEGNALAZIONI WHISTLEBLOWING</p>		<p align="center">Rev.00 Del 16/11/2023</p>	<p align="center">Pag. 1 di 5</p>

ISTRUZIONI E INFORMAZIONI

Il presente modulo può essere utilizzato dal Soggetto Segnalante, come alternativa al canale informatico, per effettuare la segnalazione di una violazione effettiva o potenziale della normativa di riferimento.

La segnalazione va fatta al Responsabile Whistleblowing e può essere presentata alternativamente:

- a **mezzo posta esterna** (servizio postale), in busta chiusa, indirizzata a: Responsabile Whistleblowing presso Centro Sociale Papa Giovanni XXIII S.C.S. Onlus, via Madre Teresa di Calcutta 1/E 42124 Reggio Emilia (RE), e recante la dicitura: "Riservata";
- a **mezzo posta interna** (consegna a mano presso l'ufficio Affari Legali e Privacy) e indirizzata a: Responsabile Whistleblowing - Ufficio Affari Legali e Privacy presso Centro Sociale Papa Giovanni XXIII S.C.S. Onlus, via Madre Teresa di Calcutta 1/E 42124 Reggio Emilia (RE) e recante la dicitura: "Riservata";

Per garantire al meglio la tutela della riservatezza della segnalazione si invita ad inserire la segnalazione in **tre buste chiuse**:

- la **prima** riportante i dati identificativi e il domicilio del segnalante unitamente alla fotocopia del documento di riconoscimento;
- la **seconda** riportante la segnalazione vera e propria, in modo da separare i dati identificativi del segnalante dalla segnalazione: deve contenere l'oggetto della segnalazione e i suoi contenuti, specificando le circostanze dell'evento o della vicenda;
- la **terza** busta dovrà contenere le prime due buste ed essere indirizzata ai riferimenti sopra indicati.

Si invita il segnalante ad adottare comportamenti volti alla propria autotutela quali ad esempio evitare l'invio di raccomandate con ricevuta di ritorno o l'indicazione del mittente sulla busta.

La compilazione dei campi contraddistinti da:

- "*" è obbligatoria
- "***" non è obbligatoria ed è a discrezione del Segnalante:

in caso di mancata compilazione (segnalazioni anonime) si raccomanda di fornire il maggior numero di dettagli possibile per la corretta gestione dell'istruttoria in quanto, in caso di segnalazioni anonime cartacee, non conoscendo la tua identità, non sarà possibile contattare per eventuali chiarimenti in caso di necessità.

La segnalazione sarà gestita assicurando la riservatezza dei dati del Segnalante, di quelli del segnalato, di altri soggetti coinvolti e delle informazioni inerenti alle condotte segnalate, nella misura in cui le stesse potrebbero influire sulla tutela dei tuoi dati e conformemente alle disposizioni normative a garanzia degli autori della segnalazione.

Si segnala che qualora il segnalante scelga questo canale di segnalazione, si dà per ricevuta e accettata l'Informativa Privacy. Per conoscere finalità e modalità del trattamento di tali dati, nonché i tempi di conservazione degli stessi, si invita a prendere visione della Policy Whistleblowing e dell'Informativa Privacy sul trattamento e protezione dei dati personali disponibili nell'apposita sezione del sito internet aziendale e, per il personale interno, anche accedendo al portale dipendenti.

**MODULO SEGNALAZIONI
WHISTLEBLOWING**

Rev.00
Del 16/11/2023

Pag. 2 di 5

MODULO SEGNALAZIONI "WHISTLEBLOWING"

A. INFORMAZIONI PRELIMINARI

1. A quale area/ufficio dell'azienda si riferisce la segnalazione? *

2. Hai già segnalato i fatti o gli atti in oggetto al Responsabile o ad altri soggetti? *

- SI
 NO

3. Se hai già segnalato, chi sono i soggetti che hai coinvolto e quale è stato l'esito?

4. Hai un tuo interesse personale collegato agli atti o ai fatti comunicati? *

- SI
 NO

5. Se hai risposto sì, qual è il tuo interesse? *

B. LA TUA SEGNALAZIONE

1. Chi è la persona o le persone a cui la violazione si riferisce (Es. Nome, Cognome, Qualifica o altra informazione utile all'identificazione)? *

2. In quale data/periodo si è verificato il fatto? *

<p align="center">"CENTRO SOCIALE PAPA GIOVANNI XXIII" S.C.S. - ONLUS</p>		<p align="center">M- SWB Ed 01</p>	
<p align="center">MODULO SEGNALAZIONI WHISTLEBLOWING</p>		<p align="center">Rev.00 Del 16/11/2023</p>	<p align="center">Pag. 3 di 5</p>

3. In che luogo fisico si è verificato il fatto? *

- Ufficio
Indicare l'ufficio interessato e la sua ubicazione:

- All'esterno dell'ufficio
Indicare luogo ed indirizzo:

4. Ritengo che le azioni od omissioni commesse o tentate siano:*

- penalmente rilevanti
- non penalmente rilevante ma suscettibile di favorire la commissione di un reato
Indica in quale ambito potrebbe ricadere:
 - Reati con la Pubblica Amministrazione
 - Reati Societari
 - Reati Informatici
 - Diritto d'autore
 - Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro
 - Abusi di mercato
 - Prevenzione riciclaggio e finanziamento del terrorismo
 - Ricettazione
 - Privacy
 - Processi operativi inerenti attività disciplinate dalla normativa
 - Trattamento illecito dei dati
 - Reati Ambientali
 - Impiego di cittadini stranieri il cui soggiorno è irregolare
 - Reati Tributari
 - Criminalità/reati transnazionali
 - Antitrust e pratiche commerciali scorrette
 - Danno/frode ai clienti
 - Danno/frode alla Società
 - Reati in materia di strumenti di pagamento
 - Frode in competizioni sportive e scommesse
 - Problematiche inerenti il rapporto di lavoro, misure discriminatorie e molestie
 - Violazione di divieti/disposizioni aziendali/procedurali
 - Violazioni di leggi, regolamenti, codici di condotta e altre violazioni
 - Altro (specificare)

**MODULO SEGNALAZIONI
WHISTLEBLOWING**

Rev.00
Del 16/11/2023

Pag. 4 di 5

6. Descrizione dell'evento (fatto o omissione) che intendi segnalare (descrivi quello che è successo) *

7. Con che modalità sei venuto a conoscenza dell'evento? *

- Ho partecipato al fatto assieme al Segnalato
- Sono una vittima
- Ho assistito di persona
- Mi è stato riferito da un partecipante al fatto assieme al Segnalato, da una persona che ha assistito o da una vittima
- Altro (specificare)

8. Ci sono eventuali altri soggetti che possono confermare o riferire altri elementi relativi all'evento? Se sì, quali (Nome, Cognome, Qualifica)?

9. Sei a conoscenza dell'eventuale dimensione economica del fatto segnalato? Se sì, sai quantificarla?

10. Puoi fornire informazioni aggiuntive?

11. Eventuali allegati a sostegno della segnalazione? Se, sono presenti indica quali.

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

**MODULO SEGNALAZIONI
WHISTLEBLOWING**

Rev.00
Del 16/11/2023

Pag. 5 di 5

C. I DATI DEL SEGNALANTE **

1. Cognome e nome:

2. Data e luogo di nascita:

3. Indirizzo di residenza:

4. Numero di telefono / indirizzo email:

5. Unità organizzativa di appartenenza:

6. Desidero prestare il consenso alla rivelazione dell'identità qualora fosse necessaria*:

- SI
 NO

7. Desidero essere ricontattato attraverso i contatti forniti per eventuali aggiornamenti sull'avanzamento dell'istruttoria ovvero per maggiori informazioni/ dettagli in relazione alla segnalazione effettuata*:

- SI
 NO

DATA ___/___/____