|  |
| --- |
| **Informazioni** |
| In ottemperanza alle disposizioni normative di cui al D. Lgs. n. 24/2023 e del Regolamento adottato con Decreto Presidenziale n. 2 del 30/01/2024, il presente modello, per segnalazione di condotte illecite c.d. *whistleblowing,* può essere utilizzato per l'invio tramite servizio postale o a mano, dalle persone che intendono segnalare **situazioni di illecito** quali **fatti di corruzione,** fatti di **supposto danno erariale** o altri **illeciti amministrativi,** di cui fossero venuti a conoscenza nell'amministrazione.Si ricorda che la segnalazione non riguarda rimostranze di carattere personale del segnalante o richieste che attengono alla disciplina del rapporto di lavoro o ai rapporti con il superiore gerarchico o colleghi.L'ordinamento tutela i segnalanti che effettuano la segnalazione di illecito, in particolare:1. l'identità del segnalante e quelle dei soggetti coinvolti e/o menzionati nella segnalazione deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione;
2. la segnalazione ed i documenti ad essa allegati sono sottratti per legge al diritto di accesso di cui alla L. n. 241/1990 e D. Lgs. n. 33/2013.

Utilizzando la modalità di segnalazione tramite servizio postale o a mano è preferibile, ai fini della protocollazione riservata, che la segnalazione composta da due parti venga inserita in due buste chiuse in modo da separare i dati identificativi del segnalante dalla segnalazione stessa:- una busta con i dati identificativi del segnalante unitamente alla fotocopia del documento di riconoscimento;- una busta contenente la segnalazione, possibilmente utilizzando il presente modello, debitamente firmato in originale.Entrambe le buste dovranno poi essere inserite in una terza busta/plico chiuso e sigillato indirizzato al Responsabile della prevenzione della corruzione (RPCT) Via San Martino, 60 - 56125 Pisa, specificando sulla busta la dicitura "***RISERVATA***" ed **avendo cura di non indicare i propri dati personali sul plico esterno**. |

|  |
| --- |
| **Segnalante** |
| * Dipendente del Consorzio;
* Lavoratori autonomo che svolge la propria attività presso il Consorzio;
* Collaboratore, libero professionista o consulente che presta la propria attività per il Consorzio;
* Volontario o tirocinante, retribuito e non retribuito che presta la propria attività per il Consorzio;
* Persone con funzioni di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza del Consorzio e quindi il Presidente, i membri dell’Assemblea consortile ed il Revisore dei Conti nel ruolo di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(barrare le caselle corrispondenti indicando i dati richiesti)* |

|  |
| --- |
| **Dati di contatto***(Indicazione almeno un recapito, telefono o indirizzo)* |
| Telefono |
| E mail  |

|  |
| --- |
| **Dati e informazioni sulla violazione segnalata** |
| Tipologia di illecito  |
|  |
|  |
|  |
| Data/arco temporale in cui si è verificato l’illecito |
|  |
|  |
|  |
| Attualità della condotta (la condotta è ancora in corso/si verifica ripetutamente/si è conclusa/sta per verificarsi) |
|  |
|  |
|  |
| Luogo della violazione (esterno o interno all'Amministrazione e specificare quale) |
|  |
|  |
|  |
| Descrizione sintetica dei fatti oggetto della segnalazione*(Specificare possibilmente con l'esposizione di fatti circostanziati: se le azioni od omissioni commesse o tentate siano riconducibili a illeciti civili, amministrativi, penali, contabili; se suscettibili di arrecare un pregiudizio all'immagine del Consorzio; se le condotte consistenti in azioni o omissioni sono poste in essere in violazione dei Codici di Comportamento o di altre disposizioni sanzionabili)*  |
|  |
|  |
|  |
| Soggetti che hanno tratto beneficio dall’illecito |
|  |
|  |
|  |
| Soggetti danneggiati dall’illecito |
|  |
|  |
|  |
| Modalità con cui si è venuti a conoscenza dei fatti |
|  |
|  |
|  |
| Eventuali altri soggetti coinvolti nell’accaduto |
|  |
|  |
|  |
| Eventuali soggetti che possono riferire sul fatto |
|  |
|  |
|  |
| Valore economico dell’illecito, se conosciuto |
|  |
|  |
|  |
| Informazioni utili per verificare la veridicità della segnalazione |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Altri soggetti ai quali è stata presentata la segnalazione relativa ai fatti di cui sopra** |
| Autorità |
| Data |
| Eventuale seguito |

 Luogo e data

Firma