

Modulo per la segnalazione di Whistleblowing

Il carattere * indica che il dato è obbligatorio (in caso di scelta di segnalazione non anonima occorre indicare i riferimenti del segnalante)

Dati del segnalante

- Segnalazione anonima
- Segnalazione non anonima

Nome del Segnalante* _____
Cognome del Segnalante* _____
Codice fiscale _____

Ragione sociale della Società / Gruppo di appartenenza* _____

Incarico / Ruolo attuale

- Dipendente
- Fornitore
- Cliente
- Consulente
- Agente
- Altro Specificare

Recapito telefonico _____

Segnalazione ad altri soggetti

La segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti? *

- SI

Soggetto* _____

Data della segnalazione* _____

Esito della segnalazione* _____

- NO

Per quali motivi la segnalazione non è stata rivolta ad altri soggetti? *

Dati ed informazioni Segnalazione Condotta illecita

Società/Ente in cui si è verificato il fatto* _____

Luogo fisico in cui si è verificato il fatto* _____

Intré S.r.l.

Via Gaslini, 2 - 20900 Monza (MB), Italy

039 28.45.774 - 039 22.42.095 | F. 039 28.40.734 | S. www.intré.it | E. info@intré.it
C.F.& P.IVA 02885420964 | REA MB-1594194 | RI MB-02885420964 | Cap.soc. € 13.000 i.v.

Soggetto che ha commesso il fatto*

Nome* _____
Cognome* _____
Ruolo* _____

Data in cui si è verificato il fatto*

Periodo

Data inizio* _____ Data fine* _____

Singolo evento

Data* _____

A quale dipartimento si riferisce la violazione? *

- Amministrazione
- Audit
- Commerciale
- Compliance
- Controllo di Gestione
- Direzione Generale
- Fiscale
- Internal Control
- Legal
- IT
- Marketing
- Produzione
- Risk management
- Risorse Umane
- Segreteria societaria
- Altro Specificare

Descrizione dei fatti

Modalità di invio

Il segnalante può inoltrare il seguente documento con raccomandata al seguente indirizzo:

Ufficio Whistleblowing
Intré S.r.l.
Via Gaslini, 2
20900 Monza (MB)

apponendo la dicitura "Riservato" sulla busta.

Modalità di contatto o di ricezione di comunicazioni

Il segnalante indica che le eventuali comunicazioni vengano trasmesse attraverso le seguenti modalità:

ovvero che vengano trasmesse al seguente recapito:

Nome e Cognome _____
Indirizzo _____

Numero di telefono _____
Indirizzo PEC _____

Il segnalante dichiara che tutte le informazioni qui riportate sono veritiere, per quanto di sua conoscenza, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazione false e/o mendaci.

Il segnalante dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy di Intré S.r.l. in particolare per il trattamento dei dati relativi al whistleblowing e di approvare il trattamento in modalità elettronica di questa segnalazione che comporta:

- la generazione di una segnalazione a suo nome nel sistema software di gestione del whistleblowing. Se la segnalazione è anonima, la stessa sarà associata all'account predefinito per questo particolare tipologia di segnalazioni.
- Lo scan di questo modulo e l'inserimento dello stesso nel sistema software come allegato della segnalazione da parte dell'Organismo di Vigilanza di Intré S.r.l. o della sua segreteria.
- La conservazione del documento cartaceo in luogo protetto accessibile unicamente all'Organismo di Vigilanza e alla sua segreteria.

Data _____

Firma _____