

# STAMPERIA REGIONALE BRAILLE ETS

## MODULO UTILIZZABILE PER LE SEGNALAZIONI WHISTLEBLOWING

<b>Nome e cognome del segnalante</b>	
<b>Nella qualità di:</b>	<input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Altro:
<b>Sede di lavoro</b>	
<b>Recapito telefonico</b>	
<b>Data/periodo in cui si è verificato il fatto</b>	
<b>Luogo fisico in cui si è verificato il fatto</b>	<input type="checkbox"/> All'interno (indicare la denominazione) <input type="checkbox"/> All'esterno (indicare il luogo)
<b>Autore/i del fatto:</b>	
<b>Ritengo che le azioni od omissioni commesse o tentate ledano l'interesse pubblico e/o quello della Stamperia e:</b>	<input type="checkbox"/> configurino un reato presupposto della responsabilità societaria, tra quelli previsti dal D. Lgs. 231/2001 <input type="checkbox"/> siano state poste in violazione del Modello 231 o del Codice Etico adottato dalla Società
<b>Intendo beneficiare delle tutele previste dal D. Lgs. 24/2023</b>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<b>Descrizione del fatto (condotta e/o evento):</b>	
<b>Altri eventuali soggetti a conoscenza del fatto e/o in grado di riferire sul medesimo:</b>	

DATA

FIRMA LEGGIBILE