



Presidenza del Consiglio dei Ministri

IL COMMISSARIO PER L'ATTUAZIONE DELLE FUNZIONI
DI CUI ALLA LEGGE 8 MAGGIO 2012, N. 65
(ex AGENZIA TORINO 2006)

Segnalazione di condotte illecite - Whistleblowing

1^ SEZIONE – IDENTITÀ DEL SEGNALANTE

Informazioni identificative del segnalante
--

Nome e Cognome*

Data e luogo di nascita*

Codice fiscale *

Città di residenza, indirizzo e codice postale* <i>(in alternativa all' indirizzo mail o PEC)</i>

Numero di telefono*

*Campi la cui compilazione è obbligatoria

Indirizzo mail o PEC*

(in alternativa alla città di residenza, all'indirizzo di residenza e codice postale)

Attuale qualifica o posizione professionale

Inserire una delle seguenti opzioni alternative fra loro:

- ☐ dirigente in servizio presso la struttura del Commissario per l'attuazione delle funzioni di cui alla legge 8 maggio 2012, n. 65;
- ☐ consulente, collaboratore, libero professionista, lavoratore autonomo e i soggetti con un rapporto di collaborazione a qualsiasi titolo con il Commissario per l'attuazione delle funzioni di cui alla legge 8 maggio 2012, n. 65;
- ☐ lavoratore o collaboratore delle imprese che forniscono beni o al Commissario per l'attuazione delle funzioni di cui alla legge 8 maggio 2012, n. 65;
- ☐ altro (ad esempio, quando il rapporto giuridico non è ancora iniziato, se le informazioni

sulle violazioni sono state acquisite durante il processo di selezione o in altre fasi precontrattuali; durante il periodo di prova; successivamente alla cessazione del rapporto se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite nel corso del rapporto stesso).

N.B.

Sono legittimati a presentare la segnalazione i soggetti innanzi elencati anche quando:

- a) il rapporto giuridico non è ancora iniziato, se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite durante il processo di selezione o in altre fasi precontrattuali;
- b) durante il periodo di prova;
- c) successivamente alla cessazione del rapporto giuridico se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite nel corso del rapporto stesso.

*Campi la cui compilazione è obbligatoria

Dipartimento/Ufficio/Struttura/Società presso cui attualmente presta servizio*

Qualifica o posizione professionale all'epoca dei fatti segnalati se diversa da quella attuale*

Dipartimento/Ufficio/Struttura/Società presso cui prestava servizio all'epoca dei fatti segnalati se diversa da quella attuale*

*Campi la cui compilazione è obbligatoria

2^ SEZIONE – SEGNALAZIONE

Tipologia di fatto illecito segnalato*
Inserire una o più delle seguenti opzioni: ☐ illeciti amministrativi, contabili, civili o penali; ☐ illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione europea o nazionali relativi ai seguenti settori: appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi; ☐ atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione; ☐ atti od omissioni riguardanti il mercato interno; ☐ atti o comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni di cui agli atti dell'Unione.
Luogo in cui si è verificato il fatto oggetto della segnalazione: Sede del Dipartimento/Ufficio/Struttura o altro luogo esterno alla sede di servizio (indicare luogo)

Periodo temporale in cui si è verificato il fatto*
La data o il periodo in cui si sono verificati i fatti oggetto della segnalazione ☐ entro i mesi precedenti alla segnalazione ☐ anni precedenti ☐ Data: 00/00/0000
Attualità del fatto illecito
Inserire una delle seguenti opzioni, alternative fra loro: ☐ La condotta illecita si è conclusa; ☐ La condotta illecita è ancora in corso o si verifica ripetutamente; ☐ La condotta illecita sta per verificarsi.

Nome e cognome dell'autore dell'illecito*
Qualifica rivestita dal soggetto autore dell'illecito

*Campi la cui compilazione è obbligatoria

Altri soggetti eventualmente coinvolti
Nome e cognome

Dipartimento/ufficio/struttura di appartenenza
Ogni altro elemento idoneo alla identificazione

Qualifica rivestita dal soggetto eventualmente coinvolto

*Campi la cui compilazione è obbligatoria

Descrizione dei fatti: condotta, evento e altre circostanze*

--

3^ SEZIONE – EVENTUALI ULTERIORI INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SEGNALAZIONE

Indicare le modalità con le quali si è venuti a conoscenza del fatto segnalato

Indicare altri eventuali soggetti che possono riferire sul fatto
--

Nome e cognome

Dipartimento/Ufficio/Struttura di appartenenza

Qualifica del soggetto che può riferire sui fatti

4^ SEZIONE – ALLEGATI

Documentazione allegata alla presente segnalazione
--

File allegati alla segnalazione	
Denominazione file	Descrizione contenuto

Documentazione cartacea allegata alla segnalazione	
Numero dell'allegato	Descrizione contenuto

Luogo e data

Firma del Segnalante

I dati personali saranno trattati nel rispetto del Codice *privacy* e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Ho letto l'informativa *privacy* e acconsento al trattamento.

Firma del Segnalante