MODULO N. 1

Modulo dati personali del segnalante

Segnalazione di whistleblowing, ai sensi del D.lgs. n. 24/2023

Nome del segnalante:	
Cognome del segnalante:	
Numero di telefono/cellulare:	
Indirizzo e-mail (non aziendale):	
Qualifica o posizione professionale attuale:	
Sede di servizio attuale:	
Qualifica o posizione professionale all'epoca del fatto segnalato:	
Sede di servizio all'epoca del fatto Segnalato:	

Data_____ **Firma (leggibile)** _____

Nell'ipotesi in cui il segnalante intenda effettuare una segnalazione in forma anonima, leggasi anche l'Informativa privacy Whistleblowing di Analysis srl (Paragrafo 8. *"Obbligatorietà o meno del conferimento dei dati"*) e la Procedura Whistleblowing (Paragrafo 9. *"Le segnalazioni anonime e la loro trattazione")*.

Il segnalante è consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o produzione di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000.