

Modulo per la segnalazione di illeciti

ai sensi del Regolamento per la tutela del dipendente che segnala illeciti (Whistleblower)

adottato dal Consiglio di Amministrazione con delibera n 1/2016 del 15/01/2016

da inviare a: whistleblower@polis.lombardia.it

ANAGRAFICA SEGNALANTE

Nome e Cognome	
Qualifica	
Struttura	
Telefono	
Email	

SCHEDA SEGNALAZIONE

Data	
Luogo	
Dipendente coinvolto	
Soggetti privati coinvolti	
Impresa coinvolta	
Altri dipendenti coinvolti	
Attività a rischio collegate	<input type="checkbox"/> Amministrazione del personale <input type="checkbox"/> Appalti di servizi e forniture <input type="checkbox"/> Affidamento di incarichi di studio, ricerca, consulenza, formazione <input type="checkbox"/> Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <input type="checkbox"/> Verifiche e controlli procedurali <input type="checkbox"/> Altro (specificare)
Descrizione della condotta (anche omissiva), dell'evento o della situazione cui si è venuti a conoscenza nell'esercizio della propria funzione o attività	

Indicazione della rilevanza	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> È penalmente rilevante<input type="checkbox"/> Viola il Codice di comportamento di PoliS-Lombardia o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare<input type="checkbox"/> Arreca un danno patrimoniale a PoliS-Lombardia o ad altra Amministrazione<input type="checkbox"/> Arreca un danno all'immagine di PoliS-Lombardia<input type="checkbox"/> Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro all'interno di PoliS-Lombardia<input type="checkbox"/> Costituisce un caso di <i>mala gestio</i> delle risorse pubbliche sprechi, mancato rispetto dei termini procedurali, ecc.) all'interno di PoliS-Lombardia<input type="checkbox"/> Costituisce una misura discriminatoria nei confronti del dipendente di PoliS-Lombardia<input type="checkbox"/> Altro
-----------------------------	--

Firma

Luogo e data
