

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI COMPORTAMENTI DI DISCRIMINAZIONE, MOLESTIA, MOLESTIA SESSUALE E/O MOBBING

DATI FACOLTATIVI DEL/LA SEGNALANTE	
Nome e Cognome (facoltativo)	
Qualifica o posizione professionale (facoltativo)	
Tel.	
Email	
CONDOTTA SEGNALATA	
Data o periodo in cui si è verificato il fatto	
Luogo fisico in cui si è verificato il fatto	Ufficio: <i>(indicare denominazione e sede)</i> All'esterno dell'ufficio: <i>(indicare luogo e indirizzo)</i>
Descrizione del fatto (condotta ed evento):	
Autore/i del fatto:	1. _____ 2. _____ 3. _____
Altri eventuali soggetti a conoscenza del fatto e/o in grado di riferire sul medesimo:	1. _____ 2. _____

Logo Coop	SISTEMA DI GESTIONE PER LA PARITÀ DI GENERE	Rev.00
	POLICY GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI PER IL CONTRASTO AI FENOMENI DI DISCRIMINAZIONE, MOLESTIE E MOBBING	xx/yy/2023
		Pagina 2 di 2

	3. _____
Eventuali allegati a sostegno della segnalazione:	1. _____
	2. _____
	3. _____

Luogo e data

Firma

La segnalazione, sia che si tratti di anonima o non anonima, è accolta dalla funzione designata e può essere inoltrate mediante mail (indirizzo proprio o altrui per anonimato) a: whistleblowing@equacooperativa.it