

Segnalazione discriminazioni, molestie, molestie sessuali, mobbing	02-08-24	1	2
---	----------	---	---

Allegato 1 PPG Gestione Segnalazioni

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

DATI SEGNALANTE	
Nome e Cognome	
Qualifica o posizione professionale	
Tel.	
Email	
CONDOTTA SEGNALATA	
Data o periodo in cui si è verificato il fatto	gg/mm/aa
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. _____ 3. _____

Segnalazione discriminazioni, molestie, molestie sessuali, mobbing	02-08-24	2	2
---	----------	---	---

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

Luogo e data

Firma

La segnalazione può essere presentata secondo le modalità definite al punto 6.2 della Procedura per la gestione delle segnalazioni per il contrasto ai fenomeni di discriminazione, molestie e mobbing.