

PDF COMPILABILI GUIDA ALLA COMPILAZIONE

Per la compilazione dei moduli compilabili si consiglia l'utilizzo del programma Adobe Acrobat Reader scaricabile gratuitamente all'indirizzo web <https://get.adobe.com/it/reader/>.

ISTRUZIONI

- 1 Aprire il file
- 2 **Salvare il file sul proprio computer.** Questa operazione permette di compilare il file in più volte
- 3 Quando la compilazione è terminata, proseguire con le modalità per la consegna ammesse:
VIA MAIL (Attraverso il pulsante “Invia modulo”)
Cliccare su “Invia modulo”
 - a) Indicare se si utilizza una “Applicazione e-mail predefinita”. Cliccare su “Continua”. Si aprirà una e-mail sul programma di posta utilizzato (Outlook, Notes, etc.)
 - b) Indicare se si utilizza una “webmail”. Cliccare su “Seleziona” e seguire le indicazioni proposte. Al primo accesso su una webmail vengono richiesti: indirizzo e-mail. Password, IMAP e SMTP

VIA MAIL manualmente all'indirizzo segnalazioni@ud.camcom.it

Salvare il file compilato e allegarlo alla mail utilizzata come allegato. Inviare la mail all'indirizzo indicato

CONSEGNATO A MANO

Stampare il file compilato e consegnarlo a mano, inserito all'interno di una busta chiusa con la dicitura “riservata personale” recante il seguente indirizzo: Responsabile della prevenzione della corruzione della Camera di Commercio di Udine, Via Morpurgo n. 4 – 33100 - UDINE

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE DA PARTE DEL DIPENDENTE PUBBLICO AI SENSI DELL'ART. 54-BIS DEL D.LGS. 165/2001

Il soggetto segnalante è esente da conseguenze pregiudizievoli in ambito disciplinare e viene tutelato contro l'adozione di misure discriminatorie o ritorsive. Tutti coloro che ricevono o sono coinvolti, anche solo accidentalmente, nella gestione della segnalazione sono inoltre obbligati a tutelare la riservatezza di tale informazione.

DATI DEL SEGNALANTE

*i campi contrassegnati con l'asterisco * sono obbligatori*

Nome del segnalante*

Cognome del segnalante*

Codice Fiscale* (solo per fornitori esterni)

Qualifica e Incarico (Ruolo) di servizio attuale*

Unità Organizzativa di servizio attuale (Ragione Sociale per fornitori esterni)*

Sede di servizio attuale*

Qualifica e Incarico (Ruolo) di servizio all'epoca del fatto segnalato*

Unità Organizzativa all'epoca del fatto (Ragione Sociale per fornitori esterni)*

Sede di servizio all'epoca del fatto*

recapito telefonico*

e-mail*

Se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti compilare la seguente tabella:

Soggetto	Data segnalazione	Esito segnalazione (100 caratteri)

ALTRIMENTI specificare i motivi per cui la segnalazione non è stata rivolta ad altri soggetti (400 caratteri)

DATI E INFORMAZIONI SEGNALAZIONE CONDOTTA ILLECITA

*i campi contrassegnati con l'asterisco * sono obbligatori*

Periodo in cui si è verificato il fatto*

Data in cui si è verificato il fatto

Luogo fisico in cui si è verificato il fatto

Soggetto che ha commesso il fatto

Nome	Cognome	Qualifica

Eventuali soggetti privati coinvolti

Eventuali imprese coinvolte

Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto

Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto

Nome	Cognome	Qualifica	Recapito

Ufficio a cui può essere riferito il fatto

Descrizione del fatto*(1000 caratteri):

La condotta è illecita perché

- Se "Altro", specificare (400 caratteri):

NOTE (400 caratteri):

Se oltre al presente modulo viene allegata altra documentazione specificare quale:

Data