



MODULO DI SEGNALAZIONE MODELLO ORGANIZZATIVO 231

MS

Rev 00 08/05/2023

Mod 01 14/05/2025

DATI DEL SEGNALANTE

Nome e cognome *(dati non obbligatori)* _____

Mansione *(dati non obbligatori)* _____

Il segnalante è corresponsabile delle violazioni che segnala?

SI

NO

ILLECITO SEGNALATO

Data in cui il fatto si è verificato _____

Luogo dove si è verificato il fatto _____

Nominativi dei soggetti coinvolti:

Interni

Esterni

DESCRIZIONE

TESTIMONI CHE POSSONO RIFERIRE SUI FATTI

Interni

Esterni



MODULO DI SEGNALAZIONE MODELLO ORGANIZZATIVO 231

MS

Rev	00	08/05/2023
Mod	01	14/05/2025

Ci sono altri soggetti ai quali è stata inoltrata la segnalazione?

SI

NO

Data della segnalazione _____

Nome dei soggetti _____

Data: _____

Firma (*non obbligatoria*) _____

MODALITÀ DI INOLTRO

- Via mail: aluphoenixodv@gmail.com