

SEGNALAZIONE DI MISURE DISCRIMINATORIE

Ai sensi dell'art. 54-bis del Decreto Legislativo 30/03/2001, n. 165
(Art. 1, comma 51, Legge 6 novembre 2012, n. 190)

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della
Trasparenza

Il sottoscritto dipendentenato ail.....
Residente in.....Via.....n.....
Qualifica:
Area e Sede di assegnazione:
Telefono: Cellulare:
E-Mail: PEC:

DICHIARA

Di aver segnalato le seguenti condotte illecite in data _____, come risultante dalla nota /
verbale Numero Protocollo Riservato: _____ del: _____, in allegato alla presente.

Il sottoscritto dichiara di essere stato sottoposto alle seguenti misure discriminatorie:

Il sottoscritto ritiene che le misure discriminatorie di cui sopra, siano state attuate a causa della segnalazione
citata in premessa, in quanto (*indicare i propri rilievi in merito, evidenziando possibili motivi di dubbio o
incertezza*):

Circostanze generali (*Luogo, Data e/o periodo di tempo delle misure discriminatorie*):

Autore / i delle misure discriminatorie (*dati anagrafici se conosciuti, qualifica, servizio ed ogni altro
elemento idoneo all'identificazione*):

Altri soggetti a conoscenza delle misure discriminatorie, o comunque in grado di riferire sui fatti:

Eventuali documenti o elementi di fatto a sostegno della segnalazione (*evidenziare i motivi per i quali il dichiarante ritiene discriminatorie le misure adottate nei suoi confronti, in relazione alla prassi normalmente in uso presso il proprio ambiente lavorativo*):

Data, _____ **Firma del Segnalante** _____

Il Segnalante autorizza _____ al trattamento dei propri dati personali, in base al D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196.

Informativa ex art. 13, D.Lgs 196/2003:

Il Titolare del trattamento dati è _____.

Il Responsabile del trattamento, al quale rivolgersi per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 D.Lgs 196/2003, è il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, Dott. _____. I dati forniti saranno trattati per le finalità previste dalla normativa anticorruzione (L. 190/2012) e dal D.Lgs 165/2001 ed s.m.i. nonché dalle relative disposizioni di attuazione, ivi comprese le Linee guida _____.

Data, _____ **Firma del Segnalante** _____

Il segnalante CONSENTE

NON CONSENTE

che la propria identità venga rivelata a terzi.

Il segnalante dichiara di essere a conoscenza delle procedure previste dalle Linee guida de _____ per quanto concerne la protezione della propria identità, ai sensi di legge.

Data, _____ **Firma del Segnalante** _____

N.B. il presente modulo dovrà essere trasmesso obbligatoriamente al Dipartimento per la Funzione Pubblica, a cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ai sensi del comma 3 dell'art. 54-bis, D.Lgs 165/2001, nonché – se ne ricorrano le condizioni – all'Autorità giudiziaria competente.