

Attenzione!

Si informa che le segnalazioni effettuate in forma anonima non sono considerate e sono trattate come segnalazioni ordinarie. Le segnalazioni, anche se inviate in forma anonima in prima istanza, potranno essere successivamente integrate con le generalità del segnalante ai fini di acquisire l'eventuale tutela legale. Si informa che, laddove dalla segnalazione emergessero profili di rilievo penale e di danno erariale, la Fondazione o l'ANAC provvederanno a trasmettere la segnalazione alle competenti Autorità giudiziarie. Laddove le competenti Autorità giudiziarie dovessero richiedere i dati identificativi del segnalante, la Fondazione o l'ANAC sono tenuta a fornire tale indicazione.

Modulo per la segnalazione di condotte illecite da parte del dipendente

1^ SEZIONE – SEGNALAZIONE

1.1 - SEGNALANTE * dato obbligatorio

Inserire le seguenti opzioni alternative fra loro

- Dipendente
- Lavoratore o collaboratore di imprese fornitrici di beni o servizi o di imprese che realizzano opere in favore dell'amministrazione

1.1.1 - Indica qualifica e mansione lavorativa all'epoca dei fatti segnalati * dato obbligatorio

1.1.2 - Indica attuale qualifica e mansione lavorativa

Da compilare solo se i dati non coincidono con quelli all'epoca dei fatti segnalati

1.2 - AMMINISTRAZIONE O ENTE IN CUI SI È VERIFICATA LA CONDOTTA ILLECITA:

1.2.1 - Denominazione Ufficio Ente in cui si è verificata la condotta illecita #1

1.4 - TIPOLOGIA DI CONDOTTA ILLECITA * dato obbligatorio

- Corruzione, abuso di potere o in generale commissione di reati
- Cattiva gestione delle risorse pubbliche e danno erariale
- Situazioni di incompatibilità e inconfiribilità in violazione del d.lgs n. 39/2013
- Appalti illegittimi aventi ad oggetto lavori pubblici
- Appalti illegittimi aventi ad oggetto servizi e forniture
- Contratti di concessione illegittimi

- Concorsi illegittimi
- Conflitto di interessi in materia di contratti pubblici
- Conflitto di interessi
- Mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione (ad es. carenza del PTPCT; mancata attuazione della rotazione; etc.)
- Violazioni della disciplina in materia di trasparenza
- Adozione di misure discriminatorie da parte dell'amministrazione o dell'ente
- Assenza di procedure per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni o adozione di procedure non conformi a quelle di cui al comma 5 dell'art. 1 della l. n. 179/2017
- Inerzia del RPCT

1.5 - INDICA IL PERIODO TEMPORALE IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO * dato obbligatorio

Indica il periodo (e se possibile la data) in cui si sono verificati i fatti oggetto della segnalazione.

- entro i 12 mesi precedenti alla segnalazione
- anni precedenti

1.6 - ATTUALITÀ DELLA CONDOTTA ILLECITA * dato obbligatorio

Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro

- La condotta illecita si è conclusa
- La condotta illecita è ancora in corso o si verifica ripetutamente
- La condotta illecita sta per verificarsi

1.7 – PERSONE FISICHE COINVOLTE NELL'ACCADUTO * dato obbligatorio

Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro:

- Sì
- No

1.7.1 Elenco soggetti coinvolti nell'accaduto

Se hai selezionato "sì", compila i campi sottostanti. Indica chi sono i soggetti, persone fisiche, coinvolte nell'accaduto a qualunque titolo aggiungendo tutti i dettagli che ritieni possano essere utili per finalità di verifica e indagine.

1.7.1 – Indicare nome e cognome della persona fisica coinvolta nell'accaduto #1

1.7.1 - Amministrazione, ente o azienda per cui o con cui lavora il soggetto coinvolto #1

Indica l'Ente o l'Azienda per cui o con cui lavora il soggetto indicato

1.7.1 - Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto nell'amministrazione o ente di appartenenza #1

Inserire le seguenti opzioni

- RPCT
- Direttore
- Dirigente
- Funzionario
- Impiegato

- RUP
- Altro

1.7.1 - Ruolo che il soggetto coinvolto ha avuto nell'accaduto #1

1.7.1 - Numero di telefono del soggetto coinvolto nell'accaduto #1

1.8 - IMPRESE COINVOLTE NELL'ACCADUTO * dato obbligatorio

Inserire le seguenti opzioni, alternative fra loro:

- Sì
- No

1.8.1 – Ragione sociale dell'impresa coinvolta #1

Indica il nome dell'impresa

1.8.1 - Tipologia Impresa #1

Indica la tipologia di impresa

- Società a responsabilità limitata
- Società per azioni
- Società in nome collettivo
- Società in accomandita semplice
- Consorzio
- Ditta individuale
- Non so

1.8.1 - Indirizzo sede legale #1

1.8.1 - Partita IVA #1

1.8.1 - Rappresentante legale o altro soggetto dell'impresa coinvolto nell'accaduto #1

Indica il rappresentante legale o direttore dell'impresa coinvolto nell'accaduto

1.8.1 - Ruolo dell'impresa nell'accaduto #1

Indica quale è stato il ruolo dell'impresa nell'accaduto

1.9 – DESCRIZIONE DEI FATTI * dato obbligatorio

Si prega di inserire una risposta contenente un numero minimo di 50 caratteri.

| |
|--|
| |
|--|

| |
|---|
| 1.10 - HAI GIÀ PRESENTATO ALLA FONDAZIONE O AD ANAC ALTRE SEGNALAZIONI SUGLI STESSI FATTI? |
| <input type="checkbox"/> Sì |
| <input type="checkbox"/> No |

| |
|---|
| 1.10.1 Se SI, attraverso quali canali? |
| <input type="checkbox"/> Piattaforma |
| <input type="checkbox"/> Protocollo ANAC |

| |
|--|
| 1.10.2 Indica la data in cui hai presentato la segnalazione |
| |

~~**2^ SEZIONE – NON APPLICABILE**~~

3^ SEZIONE – ALLEGATI

| |
|---|
| 3.1 - Evidenze documentali |
| Indicare le evidenze documentali allegate alla segnalazione |

| 3.1.1 - File allegati alla segnalazione | |
|--|--|
| 3.1.1.1 - Denominazione file | 3.1.1.2 - Descrizione contenuto |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| 3.1.2 - Evidenze multimediali allegati alla segnalazione | |
|---|--|
| 3.1.2.1 - Denominazione evidenze multimediali | 3.1.2.2 - Descrizione contenuto |
| | |
| | |

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

**4^ SEZIONE – ULTERIORI INFORMAZIONI RELATIVE ALLA
SEGNALAZIONE**

| |
|--|
| 4.1 - CON QUALI MODALITÀ SEI VENUTO A CONOSCENZA DEL FATTO SEGNALATO? |
| |

| |
|---|
| 4.2 - PUOI INDICARE ALTRI SOGGETTI CHE POSSONO RIFERIRE SUL FATTO? |
| <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No |

| |
|--|
| 4.2.1 - Se hai selezionato “sì”, indica: #1 |
|--|

| |
|------------------------|
| 4.2.1 - Nome #1 |
| |

| |
|--------------------------|
| 4.2.1- Cognome #1 |
| |

| |
|--|
| 4.2.1 - Amministrazione, ente di appartenenza, impresa di appartenenza #1 |
| |

| |
|--|
| 4.2.1– Qualifica del soggetto che può riferire sui fatti #1 |
| |

| |
|--|
| 4.3 CONOSCI LA DIMENSIONE ECONOMICA DEL CONTRATTO E/O APPALTO E/ O TRANSAZIONE INERENTE L’ILLECITO? |
| Inserisci l’ammontare anche approssimativo |
| |

| |
|---|
| 4.4 - E’ IN ATTO UN CONTENZIOSO AMMINISTRATIVO, CIVILE O CONTABILE |
|---|

| |
|---|
| IN RELAZIONE AI FATTI SEGNALATI? |
| <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |

5^ SEZIONE – COMUNICAZIONE DI MISURE RITORSIVE

| |
|--|
| 5. ADOZIONE DI PROVVEDIMENTI/COMPORAMENTI RITORSIVI/DISCRIMINATORI SUBITI A CAUSA DELLA SEGNALAZIONE DI FATTI ILLECITI PREVIAMENTE PRESENTATA AL RPCT, ALL'ANAC O ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA E/O CONTABILE |
| Descrivi quali comportamenti/provvedimenti ritorsivi ritieni di aver subito a causa della segnalazione di fatti illeciti previamente presentata al RPCT, all'ANAC o all'Autorità giudiziaria e/o contabile. <i>Si prega di inserire una risposta contenente un numero minimo di 50 caratteri.</i> |
| 5.1 - DA QUALI PERSONE FISICHE SONO STATI ADOTTATI I PROVVEDIMENTI/COMPORAMENTI RITENUTI RITORSIVI? |
| Indicare nome e cognome |

| |
|---|
| 5.1.1 – Ruolo rivestito dalla persona fisica che ha adottato i provvedimenti/comportamenti ritorsivi#1 |
| Indicare il ruolo all'interno dell'Amministrazione/Ente |

Indicare gli ulteriori eventuali soggetti che hanno contribuito all'adozione dei provvedimenti/comportamenti ritenuti ritorsivi

| |
|--|
| 5.1.2 – Da quali persone fisiche sono stati adottati i provvedimenti/comportamenti ritenuti ritorsivi? #2 |
| Indicare nome, cognome |

| |
|--|
| 5.1.2 – Ruolo rivestito dalla persona fisica che ha adottato i provvedimenti/comportamenti ritorsivi #2 |
| Indicare il ruolo all'interno dell'Amministrazione/Ente |

ELENCO DELLE RITORSIONI

| |
|---|
| 5.2 - Di che ritorsione si tratta? |
|---|

- ✂ Sanzione disciplinare
- ✂ licenziamento
- ✂ trasferimento
- ✂ demansionamento
- ✂ altra misura organizzativa/comportamento avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro

5.3 – IN CASO DI “ALTRA MISURA ORGANIZZATIVA/COMPORAMENTO AVENTE EFFETTI NEGATIVI, DIRETTI O INDIRETTI, SULLE CONDIZIONI DI LAVORO SPECIFICARE DI QUALE SI TRATTA E QUALI SONO GLI EFFETTI NEGATIVI INDIRETTI O DIRETTI SUBITI.

Descrivere il tipo di misura organizzativa subita e valutata come ritorsive nonché gli effetti negativi diretti e indiretti che essa ha prodotto sulla sua condizione lavorativa
Si prega di inserire una risposta contenente un numero minimo di 50 caratteri.

5.4 –QUANTE MISURE RITORSIVE HAI SUBITO?

- Una
- Più di una

5.5 - LE MISURE RITORSIVE SONO ANCORA IN CORSO?

- Sì
- No

5.6 - ALLEGARE I PROVVEDIMENTI RITENUTI RITORSIVI/DISCRIMINATORI E INDICARE IL NOME DEL FILE ALLEGATO.

Attenzione: è possibile allegare un solo file all'invio della domanda. Se necessario unire i diversi documenti digitali in unico documento pdf o zip. Si ricorda che in corso di istruttoria è possibile inviare ulteriore documentazione.

5.7 - IL RESPONSABILE DELLA MISURA RITORSIVA COME È VENUTO A CONOSCENZA DELLA SEGNALAZIONE/DENUNCIA?

5.8 - QUALI SOGGETTI POSSONO RIFERIRE IN MERITO AL PRESUNTO INTENTO RITORSIVO/DISCRIMINATORIO DELL'AMMINISTRAZIONE?

Indicare nome, cognome ed eventuale ruolo all'interno dell'Amministrazione/Ente

5.9-SE DISPONIBILE, ALLEGARE EVENTUALE DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE L'INTENTO RITORSIVO E INDICARE IL NOME DEL FILE

Attenzione: è possibile allegare un solo file all'invio della domanda. Se necessario unire i diversi documenti digitali in unico documento pdf o zip. Si ricorda che in corso di istruttoria è possibile inviare ulteriore documentazione.

6^ SEZIONE – IDENTITÀ DEL SEGNALANTE

6.1. - Vuoi fornire le tue informazioni identificative?

- Sì
 No

6.2 - Fornisci le tue informazioni identificative

Indicare nome e cognome

6.2.1 - Nome * dato obbligatorio

6.2.2 - Cognome * dato obbligatorio

6.2.4 - Data e luogo di nascita* dato obbligatorio

6.2.5 - Codice fiscale

6.2.6 - Residenza* dato obbligatorio

6.2.7 - Indirizzo e codice postale* dato obbligatorio

6.2.8 - Città* dato obbligatorio

6.2.9- Regione * dato obbligatorio

6.2.10 - Stato * dato obbligatorio

6.2.11- Numero di telefono

6.2.12 - Indirizzo email o PEC * dato obbligatorio