

**ALLEGATO N. 1 MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE**

si tratta di:

- Segnalazione ai sensi del d.lgs. del 10 marzo 2023 n. 24 (c.d. Whistleblowing)**
- **si intende** mantenere riservata la propria identità e beneficiare delle tutele previste dal d.lgs. 24/2023

1. DESCRIZIONE DELLA PRESUNTA CONDOTTA ILLECITA

<p>Tipologia di condotta illecita (le tipologie nella colonna accanto sono elencate in via esemplificativa e non esaustiva; per meglio comprendere tutti i tipi di violazioni si rimanda alla procedura whistleblowing sul sito internet aziendale)</p>	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> illeciti amministrativi, contabili, civili o penali<input type="checkbox"/> condotte illecite rilevanti del MOG 231<input type="checkbox"/> illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione europea o nazionali in materia di: appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;<input type="checkbox"/> atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione Europea<input type="checkbox"/> atti od omissioni riguardanti il mercato interno e in materia di concorrenza e di aiuti di Stato, nonché le violazioni riguardanti il mercato interno connesse ad atti che violano le norme in materia di imposta sulle società o i meccanismi il cui fine è ottenere un vantaggio fiscale che vanifica l'oggetto o la finalità della normativa applicabile in materia di imposta sulle società;<input type="checkbox"/> Altro (indica breve descrizione della condotta illecita)
--	---



Indica il periodo temporale in cui si è verificato il fatto (periodo e se possibile la data in cui si sono verificati i fatti oggetto di segnalazione)	
Durata della condotta illecita	<input type="checkbox"/> La condotta illecita si è conclusa <input type="checkbox"/> La condotta illecita è ancora in corso <input type="checkbox"/> La condotta illecita si verifica ripetutamente
Descrizione dei fatti (descrivere in maniera chiara la condotta illecita che si vuole segnalare e tutti gli elementi necessari alla sua valutazione)	

1. DESCRIZIONE DELLA PRESUNTA CONDOTTA ILLECITA

Con quali modalità sei venuto a conoscenza del fatto?	
È 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
Puoi fornire informazioni utili per verificare la veridicità della tua segnalazione? (informazioni e istruzioni dettagliate possono contribuire a rendere efficace l'attività di verifica in merito alla veridicità della segnalazione e a rendere più veloce l'azione eventuale di intervento)	



Se hai già presentato altre segnalazioni all'Azienda sugli stessi fatti indica i canali e la data.

--

2. EVENTUALI SOGGETTI COINVOLTI

(Nota: compilare una scheda per ogni soggetto eventualmente coinvolto)

Nome e Cognome	
Amministrazione, Ente o Azienda per cui o con cui lavora il soggetto coinvolto (indica l'Ente o l'Azienda per cui o con cui lavora il soggetto indicato)	
Qualifica rivestita dal soggetto coinvolto nell'amministrazione o ente di appartenenza	<input type="checkbox"/> Membro del Consiglio di Amministrazione ICP s.p.a. <input type="checkbox"/> Dirigente - Quadro <input type="checkbox"/> Responsabile di Area - Funzione <input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> RSA RSU <input type="checkbox"/> Altro
Ruolo che il soggetto coinvolto ha avuto nell'accaduto	
Numero di telefono	
Indirizzo email o PEC	
Ha tratto beneficio economico o di altro genere dall'accaduto?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
A tuo avviso possiamo contattare il soggetto per richiedere ulteriori informazioni, senza pregiudicare la riservatezza della verifica della segnalazione?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so

**3. EVENTUALI IMPRESE COINVOLTE**

(Nota: compilare una scheda per ogni soggetto eventualmente coinvolto)

Ragione sociale dell'impresa coinvolta	
Tipologia Impresa	<input type="checkbox"/> Società a responsabilità limitata <input type="checkbox"/> Società per azioni <input type="checkbox"/> Società in nome collettivo <input type="checkbox"/> Società in accomandita semplice <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Ditta individuale <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/> Altri dati per rendere possibile identificazione
Indirizzo sede legale	
Partita IVA/Codice fiscale	
Rappresentante legale o altro soggetto (direttore) dell'impresa coinvolto nell'accaduto	
Ruolo dell'impresa nell'accaduto	
Numero di telefono	
Indirizzo e-mail o PEC	
Sito web	

**4. EVENTUALI ALTRI SOGGETTI INFORMATI**

(Nota: compilare una scheda per ogni soggetto destinatario di una eventuale segnalazione)

A quale Autorità o istituzione ti sei già rivolto?	<input type="checkbox"/> Autorità giudiziaria <input type="checkbox"/> Polizia <input type="checkbox"/> Carabinieri <input type="checkbox"/> Guardia di Finanza <input type="checkbox"/> Altre Forze di Polizia <u>Altro</u> (organismi di vigilanza e controllo interni):
Data segnalazione	
Estremi di registrazione dell'episodio (numero e anno di protocollazione da parte dell'Autorità)	
Hai dialogato con qualcuno in particolare?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
In caso positivo, indica il soggetto con il quale hai parlato presso l'Autorità a cui ti sei già rivolto	
Esito della segnalazione	

Se hai effettuato delle segnalazioni ad altri soggetti, ti preghiamo di **allegarle** alla presente segnalazione.



5. EVIDENZE DOCUMENTALI: File allegati alla segnalazione

Denominazione file	Descrizione contenuto

5.1. EVIDENZE DOCUMENTALI: Evidenze multimediali allegare alla segnalazione

Denominazione evidenze multimediali	Descrizione contenuto

**6. IDENTITÀ DEL SEGNALANTE**

Tipologia di segnalante (soggetto legittimato ai sensi dell'art.3, comma 3, del D. Lgs. n.24/2023)-

(Inserire le seguenti opzioni alternative fra loro)

- Dipendente di ICP s.p.a.
- Collaboratore – Consulente – Soggetto Esterno di ICP s.p.a.
- Lavoratore o collaboratore di imprese fornitrici di beni o servizi o imprese che realizzano opere in favore di ICP s.p.a.

Altro:

Nome e Cognome	
Data e luogo di nascita (solo in caso di conoscenza di omonimia)	
Attuale struttura di afferenza	
Attuale qualifica e mansione lavorativa	
Struttura di afferenza all'epoca del fatto segnalato	
Qualifica e mansione lavorativa all'epoca dei fatti segnalati	



6.1. Nel caso in cui il segnalante sia un lavoratore o collaboratore di imprese fornitrici di beni o servizi o di imprese che realizzano opere in favore di ICP s.p.a., compilare anche la seguente sezione

Ragione sociale dell'impresa	
Tipologia Impresa	<input type="checkbox"/> Società a responsabilità limitata <input type="checkbox"/> Società per azioni <input type="checkbox"/> Società in nome collettivo <input type="checkbox"/> Società in accomandita semplice <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Ditta individuale <input type="checkbox"/> Non so
Indirizzo sede legale	
Partita IVA/Codice fiscale	
Rappresentante legale o altro soggetto dell'impresa	
Numero di telefono	
Indirizzo e-mail o PEC	
Sito web	

7. AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA

Nel caso in cui, nell'ambito di un eventuale procedimento disciplinare attivato dall'Azienda contro il presunto autore della condotta segnalata, la tua identità risultasse indispensabile alla difesa dell'incolpato, autorizzi fin da ora ICP a trasmettere i tuoi dati all'Ufficio Procedimenti Disciplinari?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
---	--

Nota: in caso di risposta negativa, nel caso sopra esposto, il procedimento disciplinare dovrà essere interrotto e non potranno essere presi provvedimenti nei confronti del presunto autore della condotta segnalata.

**8. MODALITA' DI CONTATTO O DI RICEZIONE DI COMUNICAZIONI**

- Chiedo che le eventuali comunicazioni mi vengano trasmesse attraverso le seguenti modalità:

--

- Ovvero che mi vengano trasmesse al seguente recapito:

Nome e Cognome	
Indirizzo	
Numero di telefono	
Indirizzo PEC	

Data

Firma