

(I dati inseriti saranno trattati tutelando la riservatezza dell'identità del segnalante per tutto il procedimento)

Inviare il presente modulo a responsabilecompliance@lazzariservizi.it

DATI GENERALI

Segnalante	<input type="checkbox"/> Dipendente della Lazzari Servizi Srl <input type="checkbox"/> Fornitore di beni o servizi <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Altro: _____
------------	--

Vuole fornire le sue informazioni identificative?

- No
 Sì

Dati del segnalante (facoltativi)	Nome: _____ Cognome: _____ Mansione: _____ Sede: _____ Organizzazione di appartenenza: _____
--------------------------------------	--

DATI SULLA CONDOTTA ILLECITA

Tipologia di condotta illecita	<input type="checkbox"/> Corruzione e cattiva amministrazione, abuso di potere <input type="checkbox"/> Incarichi e nomine illegittime <input type="checkbox"/> Corruzione per la partecipazione a gare <input type="checkbox"/> Conflitto di interessi <input type="checkbox"/> Assunzioni illegittime <input type="checkbox"/> Mancata attuazione della disciplina anticorruzione <input type="checkbox"/> Adozione di misure discriminatorie <input type="checkbox"/> Omaggi non segnalati <input type="checkbox"/> Altro:
--------------------------------	---

Informazioni sulla tipologia di illecito	Periodo in cui si è svolto il fatto:	_____
	Sede in cui si è svolto il fatto:	_____
	Soggetto che ha commesso il fatto:	_____
	Soggetti coinvolti:	_____
	Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto:	_____

Ha già segnalato il fatto?

- No
 Sì

Se sì quando e a chi?

Con quali modalità è venuto a conoscenza del fatto?

Può fornirci informazioni utili per verificare la veridicità della tua segnalazione?

ULTERIORI DESCRIZIONI DEL FATTO