

**All. 2 al Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza della Sogesid  
S.p.A. per il triennio 2019-2021**

<b>MODELLO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE</b>	
<p>I dipendenti, i collaboratori della Società o chiunque intenda segnalare situazioni o comportamenti ascrivibili a fenomeni corruttivi tentati o realizzati all'interno della Società, il contesto in cui gli stessi si sono verificati o il mancato adempimento degli obblighi di trasparenza sono invitati ad utilizzare il presente modello.</p> <p>Al riguardo, la Società si impegna, in particolare, al rispetto di quanto previsto dal comma 51 dell'art. 1 della Legge 190/2012 e s.m.i. in merito all'adozione delle necessarie forme di tutela nei confronti del denunciante, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti.</p>	
NOME e COGNOME DEL SEGNALANTE	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE/TERZO	
SEDE DI LAVORO	
TEL/CELL	
E-MAIL	
DATA/PERIODO IN CUI E' STATO TENTATO/SI È VERIFICATO IL FATTO	gg/mm/aaaa
LUOGO FISICO IN CUI E' STATO TENTATO/SI È VERIFICATO IL FATTO	<input type="checkbox"/> SEDE SOCIALE (indicare denominazione ufficio o servizio interessato)  <input type="checkbox"/> ALL'ESTERNO DELLA SEDE SOCIALE (indicare luogo ed indirizzo)
AZIONI OD OMISSIONI COMMESSE O TENTATE RITENUTE <sup>1</sup> :	<input type="checkbox"/> penalmente rilevanti;  <input type="checkbox"/> poste in essere in violazione del Modello organizzativo e relativi allegati, in particolare del Codice Etico o delle procedure aziendali, o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare;  <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale alla Società;  <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine della Società;  <input type="checkbox"/> altro (specificare)

<sup>1</sup> La segnalazione non riguarda rimostranze di carattere personale del segnalante o richieste che attengono alla disciplina del rapporto di lavoro o ai rapporti col responsabile funzionale o colleghi, per le quali occorre fare riferimento alle funzioni aziendali preposte.

DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO)	
AUTORE/I DEL FATTO <sup>2</sup>	
ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO <sup>3</sup>	
EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE	

---

<sup>2</sup> Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione.

<sup>3</sup> Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione