


| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Fondazione di partecipazione “FARE FAMIGLIA – Onlus” Via dei Caduti 10 - 20057 Assago (Mi) - tel.02.45.70.40.20 Ente gestore di Consultori Familiari e di altri servizi socio-sanitari e sanitari nelle sedi di: ASSAGO - CENTRO SERVIZIO FAMIGLIA BINASCO - CENTRO ASSISTENZA FAMIGLIA BOLLATE - CENTRO di ASSISTENZA alla FAMIGLIA MAGENTA - CENTRO CONSULENZA FAMIGLIA</p> | <p style="text-align: center;"><u>MODULO</u> <u>SEGNALAZIONE</u> <u>DI VIOLAZIONI:</u></p> <p style="text-align: center;"><u>WHISTLEBLOWING</u></p> | <p style="text-align: center;">MO WHISTLE</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|

Revisione 0 del 12-2023

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE (c.d. WHISTLEBLOWING)

I dipendenti, collaboratori o altre parti interessate che intendono segnalare situazioni di illeciti amministrativi, contabili, civili o penali, condotte illecite e rilevanti ai sensi del D.lgs. 231/2001, violazione dei modelli di organizzazione e gestione, atti o omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'unione europea, atti e omissioni riguardanti la libera circolazione delle merci, delle persone, dei servizi e dei capitali nel mercato interno, comprese violazioni delle norme dell'Unione Europea in materia di concorrenza, aiuti di Stato, imposte sulle società, atti o comportamenti che vanificano oggetto e finalità delle disposizioni UE, di cui fossero venuti a conoscenza nell'amministrazione, debbono utilizzare questo modello.

La segnalazione non riguarda rimostranze di carattere personale del segnalante o richieste che attengono alla disciplina del rapporto di lavoro o ai rapporti col superiore gerarchico o colleghi, per le quali occorre fare riferimento al servizio competente per il personale.

Qualora il segnalante rivesta la qualifica di pubblico ufficiale, l'invio della presente segnalazione non lo esonera dall'obbligo di denunciare alla competente Autorità giudiziaria i fatti penalmente rilevanti e le ipotesi di danno erariale.

L'ordinamento tutela chi effettua la segnalazione di illecito.

In particolare si prevede che:

- *l'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. Nel procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo consenso, a meno che la sua conoscenza non sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incoltato;*
- *la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 ss. legge 7 agosto 1990, n. 241ss.ms.ii.*

La segnalazione può essere effettuata nel modo più conveniente per il segnalante, tramite la scelta di uno tra i due seguenti canali interni specifici messi a disposizione dalla Fondazione o tramite canale esterno all'ANAC.

CANALI INTERNI

- ❖ **servizio postale:** all'indirizzo della sede legale della Fondazione “Fare Famiglia-Onlus”, Via dei Caduti, 10, Assago (20057-MILANO); la comunicazione dovrà essere inserita in una busta chiusa che rechi all'esterno la dicitura “Riservata al gestore della segnalazione Whistleblowing”, con all'interno altre due buste chiuse: una con i dati identificativi del segnalante, unitamente a un documento di identità (qualora non intenda rimanere anonimo) e l'altra con l'oggetto della segnalazione (preferibilmente stesa utilizzando l'apposito modulo); una volta ricevuta dall'Ente, dovrà essere inviata – senza aprire la busta – garantendone perfettamente la riservatezza al “Gestore delle segnalazioni Whistleblowing”, soggetto incaricato dalla Fondazione e indicato anche nell'organigramma della Fondazione (nel proseguo il “Gestore della segnalazione”)
- ❖ **forma orale:** al seguente numero telefonico: n.+39.327.210.98.70 dove risponde una segreteria telefonica che viene monitorata dal Gestore delle Segnalazioni.

CANALE ESTERNO

Per segnalare l'illecito all'ANAC: entrare nel sito istituzionale dell'Autorità nazionale anticorruzione e cercare la sezione dedicata alla modulistica che ad oggi si trova in:

<http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Servizi/Modulistica/SegnalazioneWhistleblower>

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOME e COGNOME DEL SEGNALANTE | |
| QUALIFICA o POSIZIONE PROFESSIONALE | |
| SEDE DI SERVIZIO | |
| TEL/CELL | |
| E-MAIL | |
| DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO: | |
| LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO: | <input type="checkbox"/> UFFICIO (indicare denominazione e indirizzo della struttura) <input type="checkbox"/> ALL'ESTERNO DELL'UFFICIO (indicare luogo ed indirizzo) |
| RITENGO CHE LE AZIONI OD OMISSIONI COMMESSE O TENTATE SIANO: | <input type="checkbox"/> penalmente rilevanti; <input type="checkbox"/> poste in essere in violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine dell'amministrazione; <input type="checkbox"/> altro (specificare) |
| DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO) | |
| AUTORE/I DEL FATTO | 1. 2. 3. |
| ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO | 1. 2. 3. |
| EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE | 1. 2. 3. |

Con la presente il segnalante conferma la veridicità e buona fede delle informazioni dichiarate.

Luogo e data:

Firma: