

7. MODULO DI SEGNALAZIONE

Al Responsabile per la prevenzione
della Corruzione dell'Azienda usl Toscana
Nord Ovest

SEGNALAZIONE DI ILLICITO / IRREGOLARITA' (ex art. 1 comma 51 L.n. 190/2012)

La/il sottoscritta/o COGNOME _____ NOME _____
O N. MATRICOLA _____ NATA/O a _____
Il _____ RESIDENTE IN _____
PROV. _____ VIA _____
IN QUALITA' DI _____
MAIL/TELEFONO _____

OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

Luogo fisico dove si è consumato l'illecito _____

Data (o periodo indicativo) _____ orario (anche indicativo) _____

Oggetto dell'illecito/ irregolarità (descrizione dettagliata dell'evento):

Luogo e data _____ Firma _____

N.b. Nel compilare e sottoscrivere la sestesa dichiarazione, il dichiarante è consapevole che rimangono ferme le responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione o da illecito extracontrattuale ex art. 2043 c.c.