



CONSENSO SEGNALANTE

All. 11
Rev. 2
Pubblicato il 24 07 2023
Prescrittivo dal 07 08 2023
Pag. 1 di 2

AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST
UFFICIO COMPETENTE PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI
PERSONALE -----

Livorno, li _____
Prot. n. _____

Riservata – Personale

Allegato: Consenso segnalante

Al Sig. -----



RACCOMANDATA A/R - EMAIL

Oggetto: Richiesta consenso.

Gentilissimo Sig. -----,

In relazione al Suo reclamo, prot. n. ----- del -----, questo ufficio sta valutando se vi siano i presupposti per l'apertura di un procedimento disciplinare.

A tale proposito l'articolo 54 bis del D.Lgs. 165/2001 prevede che:

"..... Nell'ambito del procedimento disciplinare l'identità del segnalante non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza di consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità".

Sono quindi a chiederLe se la S.V. presta il consenso all'utilizzo del Suo reclamo sopra indicato per l'eventuale avvio di un procedimento disciplinare (in tal caso il reclamo dovrà essere trasmesso al/ai soggetto/i sottoposto/i a procedimento disciplinare per garantire loro l'esercizio del diritto di difesa).

Nel caso di Sua risposta positiva, La prego di farci pervenire la comunicazione allegata (all'indirizzo email upd@uslnordovest.toscana.it).

Colgo l'occasione per ringraziarLa per la Sua collaborazione e per il tempo dedicatoci

Cordiali saluti.

Il Presidente dell'Ufficio Competente per i Procedimenti Disciplinari

dott. -----

 SST Azienda USL Toscana nord ovest Servizio Sanitario della Toscana	CONSENSO SEGNALANTE	All. 11 Rev. 2 Pubblicato il 24 07 2023 Prescrittivo dal 07 08 2023 Pag. 2 di 2
---	----------------------------	---

Allegato

All'azienda Usl Toscana Nordovest

Il sottoscritto -----, nato a ----- il -----, presta il consenso all'utilizzo del proprio reclamo (prot. n. ----- del -----) per l'eventuale avvio di procedimento disciplinare.

Data _____

Firma _____