



**A.S.L. TO4**

Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

[www.aslto4.piemonte.it](http://www.aslto4.piemonte.it)

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Modello 1

## **MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE**

### **(c.d. Whistleblowing)**

La segnalazione oggetto del presente documento è tutelata dal Codice di Comportamento Aziendale e dal Regolamento per la segnalazione di illeciti – Whistleblowing.

I dipendenti e i collaboratori che intendono segnalare situazioni di illecito (es. fatti di corruzione ed altri reati contro la pubblica amministrazione, fatti di supposto danno erariale o altri illeciti amministrativi, etc.) di cui sono venuti a conoscenza nell'amministrazione, debbono utilizzare questo modulo correlato dalla Informativa Privacy

**Il presente modulo debitamente sottoscritto e l'Informativa Privacy ex art.13 GDPR 2016/679 debbono essere restituiti secondo le modalità indicate.**

L'ordinamento tutela i dipendenti che effettuano la segnalazione di illecito. In particolare, il D.Lgs. del 10 marzo 2023, n. 24 e le indicazioni dell'ANAC prevedono che l'amministrazione ha l'obbligo di predisporre dei sistemi di tutela della riservatezza circa l'identità del segnalante.

- l'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione.
- Nel procedimento penale l'identità del segnalante è coperta da segreto sugli atti compiuti nelle indagini preliminari fino a quando l'imputato non ne possa avere conoscenza e, comunque, non oltre la chiusura delle indagini preliminari (art. 329 c.p.p.); nel procedimento erariale di fronte alla Corte dei Conti, l'obbligo del segreto istruttorio è garantito sino alla chiusura della fase istruttoria e successivamente potrà essere disvelata dall'autorità contabile al fine di essere utilizzata nel procedimento stesso; nel procedimento disciplinare attivato dall'amministrazione nei confronti del presunto autore della condotta segnalata, l'identità del segnalante non può essere rilevata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti ed ulteriori rispetto alla segnalazione anche se conseguenti ad essa. Laddove 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 del consenso espresso del segnalante;
- la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241 e all'accesso civico generalizzato degli articoli 5 e seguenti del D.Lgs. del 14 marzo 2013, n. 33, qualora la segnalazione sia stata trasmessa a soggetti "diversi" dal RPCT – Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, unico referente per le segnalazioni di whistleblowing autorizzato al trattamento dati o nelle ipotesi di disvelamento dell'identità, l'identità non può più essere considerata sottratta all'accesso documentale L. 241/1990 e all'accesso civico generalizzato D.Lgs 33/2013.

La segnalazione scritta può essere presentata:

- mediante l'invio all'indirizzo di posta elettronica dedicato dal RPCT – Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza alla ricezione delle segnalazioni:



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)

anticorruzione@aslto4.piemonte.it

- tramite servizio di posta interna – protocollo generale (ufficio protocollo) o per il tramite dell'URP – Ufficio Relazioni con il Pubblico. In tal caso, affinché sia tutelata la riservatezza, la segnalazione deve essere inserita in una busta chiusa con la dicitura “RISERVATA PERSONALE” recante il seguente indirizzo: “Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'ASLTO4 - via Po n. 11 CHIVASSO (TO)

### DATI DA COMPILARE PER LA SEGNALAZIONE

NOME e COGNOME DEL SEGNALANTE:	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE <sup>1</sup> :	
SEDE DI SERVIZIO:	
TEL/CELL:	
E- MAIL:	
DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:	gg/mm/aaaa
LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:	<input type="checkbox"/> UFFICIO/REPARTO (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 <sup>2</sup> :	<input type="checkbox"/> penalmente rilevanti; <input type="checkbox"/> poste in essere in violazione dei Codici di Comportamento o di altre disposizioni

<sup>1</sup> 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

<sup>2</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 superiore gerarchico o colleghi, per le quali occorre fare riferimento al servizio competente per il personale e al Comitato Unico di Garanzia.

	<p>sanzionabili in via disciplinare;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizi patrimoniale all'ASLTO4 o ad altro Ente Pubblico;</li> <li><input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine dell' Amministrazione;</li> <li><input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un danno alla salute o sicurezza dei dipendenti, utenti e cittadini o di arrecare un danno all'ambiente;</li> <li><input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio ai dipendenti o ad altri soggetti che svolgono la loro attività presso l'ASLTO4;</li> <li><input type="checkbox"/> altro (specificare)</li> </ul>
<p>DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO):</p>	
<p>AUTORE/I DEL FATTO<sup>3</sup>:</p>	<p>1. .....</p> <p>2. .....</p> <p>3. .....</p>
<p>ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO<sup>4</sup></p>	<p>1. .....</p> <p>2. .....</p> <p>3. .....</p>

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

<sup>4</sup> Indicare i dati anagrafici se conosciute, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione

EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE (EVIDENZE DOCUMENTALI E/O EVIDENZE MULTIMEDIALI)	1. ..... 2. ..... 3. .....
--	---

Le modalità di gestione delle segnalazioni, della trasmissione delle informazioni, del trattamento e della conservazione dei dati personali sono specificate nella procedura definita nel Regolamento per la gestione di segnalazioni di violazione di normative nazionali dell'Unione Europe sul sito dell'amministrazione.

Il segnalante, sottoscrivendo il presente modulo di segnalazione, dichiara di aver preso visione dell'Informativa Privacy ex art 13 GDPR 2016/679 e compreso le modalità e finalità del trattamento dati che verrà effettuato da parte dell'Azienda.

LUOGO, DATA

---

FIRMA

---