Nome e cognome del segnalante *		
Numero di telefono *	Email *	Qualifica o posizione professionale *
Sede di servizio *	Data in cui si è verificato il fatto *	Luogo fisico in cui si è verificato il fatto *
O MONCADA Soc. Agr. Coop. O.P.	gg/mm/aaaa 🗖	OUFFICIO
O ORTOMONCADA S.S.		O ALL'ESTERNO DELL'UFFICIO
		O MAGAZZINO O AREE DI COLTIVAZIONE
Ritengo che le azioni od omissioni com	messe o tentate siano:	
penalmente rilevanti;		
□ poste in essere in violazione dei Codi □ suscettibili ad arrecare un pregiudizio □ suscettibili ad arrecare un pregiudizio □ altro (specificare)		nzionabili in via disciplinare;
Indica quali altre azioni od omissioni sono state	e commesse o tentate	
Indicare autore/i del fatto *		
Indicare altri eventuali soggetti a conos	scenza del fatto e/o in grado di riferire sul med	esimo
Indicare ogni altra informazione a soste	egno della segnalazione	
Ho letto l'informativa sulla privacy e autoriz: Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR).	zo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del l	D.Lgs. n. 196/2003 e degli articoli 13 e 14 del

Firma