



**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE  
DI GESTIONE E DI CONTROLLO  
MODULI SEGNALAZIONI**

MOG.MOD  
Ed. 1 rev. 0  
del 07.11.2025  
Pag. 1 di 7

Redatto ai sensi del  
**DECRETO LEGISLATIVO 8 giugno 2001 n. 231 e ss.mm.ii.**

Questo documento è di proprietà di



*Azienda Avicola Rattenuti*

Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata  
dalla Società medesima.

## **Sommario**

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI EPISODI DI MALTRATTAMENTO, VIOLENZA E DISCRIMINAZIONE .....	3
MODULO DELLE SEGNALAZIONI ILLECITI.....	5
MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CARENZE, MALFUNZIONAMENTO <u>O</u> RICHIESTA DI INTEGRAZIONI .....	7



## MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI EPISODI DI MALTRATTAMENTO, VIOLENZA E DISCRIMINAZIONE

*Segnalazione del \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_*

### Segnalatore

Nome e cognome \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_) alla via/piazza \_\_\_\_\_

contatto telefonico \_\_\_\_\_,

mail \_\_\_\_\_,

ruolo ricoperto al momento della segnalazione \_\_\_\_\_,

### Origine della segnalazione

#### Segnalazione sulla base di:

- racconto diretto da parte di una persona interessata;
- racconto di fatti da parte di terzi;
- fatti avvenuti in presenza del segnalatore;
- acquisizione tramite dispositivi e piattaforme digitali.

#### Oggetto della segnalazione

- maltrattamento (fisico, psicologico, sessuale);
- atto di violenza (fisica, psicologica, sessuale);
- altro comportamento inappropriato:

#### Riferimenti e dettagli dell'episodio segnalato

Data ed ora: \_\_\_\_\_ ;

Luogo: \_\_\_\_\_ ;

**Autore dell'episodio segnalato**

Nome e cognome: \_\_\_\_\_;

Età (conosciuta o presunta): \_\_\_\_\_;

Ruolo svolto nella società: \_\_\_\_\_;

**Descrizione sommaria del o degli episodi ritenuti particolarmente significativi e importanti:**

---

---

---

**L'episodio segnalato è stato denunciato a eventuali autorità esterne o alle forze dell'ordine?**

- Sì
- No
- Non so

Se sì, specificare quale Autorità o Forza dell'Ordine: \_\_\_\_\_

*Luogo e Data* \_\_\_\_\_

*Firma* \_\_\_\_\_



## MODULO DELLE SEGNALAZIONI ILLECITI

### DATI IDENTIFICATIVI DEL SEGNALANTE

\*\*\* Se si volesse mantenere la segnalazione ANONIMA non indicare dati anagrafici nei campi sottoelencati \*\*\*

Cognome e nome	
Denominazione società	
Occupazione/funzione	
Telefono	
E-mail	

### SEGNALAZIONE: il fatto è riferibile a (barrare una o più caselle):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Contratti   | <input type="checkbox"/> Ispezioni   |
| <input type="checkbox"/> Concessione di vantaggi economici comunque denominati | <input type="checkbox"/> Rapporti con la P.A., Ufficiali Pubblici etc.                   |
| <input type="checkbox"/> Concessione di altri tipi di vantaggi                 | <input type="checkbox"/> Pagamento agevolativo richiesto                                 |
| <input type="checkbox"/> nomine, promozioni e deleghe                          | <input type="checkbox"/> Pagamento agevolativo effettuato                                |
| <input type="checkbox"/> Autorizzazioni  | <input type="checkbox"/> Sicurezza nei luoghi di lavoro, responsabilità sociale ed etica |
|  | <input type="checkbox"/> Altro, specificare:   |

Data e Luogo dell'evento	
Soggetto/i che ha commesso il fatto	
Area/funzione aziendale	
Eventuali soggetti privati coinvolti	
Eventuali imprese coinvolte	
Eventuali pubblici ufficiali o p.a. coinvolti	
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto (nome, cognome, qualifica, recapiti)	
Ammontare del pagamento o altra utilità/beneficio	
Circostanze oggettive di violenza o minaccia	

### DESCRIZIONE ESTESA E DETTAGLIATA DELLE CIRCOSTANZE

Descrizione:
--------------

### CAUSA DELL'ILLECITO

Il fatto è illecito a mio avviso perché (barrare una o più caselle):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> È penalmente rilevante  | <input type="checkbox"/> Viola le norme ambientali e di sicurezza sul lavoro       |
| <input type="checkbox"/> Viola la Politica o altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare | <input type="checkbox"/> Costituisce un caso di malagestione delle risorse         |
| <input type="checkbox"/> Arreca un danno patrimoniale all'Organizzazione                         | <input type="checkbox"/> Comporta una discriminazione nei confronti del segnalante |
| <input type="checkbox"/> Arreca un danno di immagine all'Organizzazione                          | <input type="checkbox"/> Altro, specificare  |

Allegare, oltre al presente modulo, l'eventuale documentazione a supporto della segnalazione.

Documentazione allegata:

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto dichiara:

- di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi;
- che le informazioni presenti nella segnalazione sono corrispondenti al vero

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma del segnalante \_\_\_\_\_

**\*\*\* *Se si volesse mantenere ANONIMA la segnalazione non apporre la firma* \*\*\***

La presente segnalazione, a seconda dell'argomento, può essere inoltrata:

- All'attenzione dell'Organismo di Vigilanza, i cui riferimenti sono pubblicati sul sito internet aziendale
- all'ANAC con le modalità indicate sul sito: <https://servizi.anticorruzione.it/segnalazioni/#/>



**MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI CARENZE, MALFUNZIONAMENTO  
O RICHIESTA DI INTEGRAZIONI**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Funzione aziendale: \_\_\_\_\_

Data della segnalazione: \_\_\_\_\_

Segnalazione inoltrata a: \_\_\_\_\_

- Descrizione dell'attività oggetto della segnalazione:

---

---

---

- Descrivere se l'attività è risultata percepita come priva di regolamentazione, solo parzialmente regolamentata o regolamentata da un principio inadeguato:

---

---

---

- Indicare le presunte cause del malfunzionamento ed eventuali consigli o suggerimenti che si ritiene opportuno fornire a tal riguardo:

---

---

---

*Data*, \_\_\_\_\_

---

*Firma*