

| | |
|--|--|
| NOME e COGNOME DEL SEGNALANTE | |
| QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE ¹ | |
| 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 (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 ² : | <input type="checkbox"/> penalmente rilevanti; <input type="checkbox"/> poste in essere in violazione del Codice di comportamento dei dipendenti o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale alla Regione o ad altra pubblica amministrazione; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio all'immagine della Regione o di altra pubblica amministrazione; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio ai dipendenti o ad altri soggetti che svolgono la loro attività presso il Consiglio regionale FVG; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio ai cittadini; <input type="checkbox"/> altro (specificare). |

¹ 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.

² 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.

| | |
|---|-------------------------------|
| DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO) | |
| AUTORE/I DEL FATTO ³ | 1. 2. 3. |
| ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO ⁴ | 1. 2. 3. |
| EVENTUALI DOCUMENTI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE | 1. 2. 3. |
| OGNI ALTRA INFORMAZIONE CHE POSSA FORNIRE UN UTILE RISCONTRO CIRCA LA SUSSISTENZA DEI FATTI SEGNALATI | |

LUOGO, DATA E FIRMA

³ Indicare i dati anagrafici se conosciuti o, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione.

⁴ Indicare i dati anagrafici se conosciuti o, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: Pasqualino Codognotto

CODICE FISCALE: IT:CDGPQL59C25I040H

DATA FIRMA: 16/02/2018 10:57:19

IMPRONTA: 33666466643335636539646236666461353734646261366338663632373763373739613335633437

NOME: Andrea Gallo

CODICE FISCALE: IT:GLLNR70L17H823L

DATA FIRMA: 15/02/2018 16:54:05

IMPRONTA: 34396434386235613235393561346165643531636236383066623962313234333538336532323437