



ECA S.A.S. DI EMILIANI DOTT. ETTORE & C. CONSULENZA DI DIREZIONE

Allegato 1 – FMW – Facsimile Modulo 1 di Segnalazione

DATI SEGNALANTE	
Nome e cognome	
Codice Fiscale	
Tel.	
E-mail	
Qualifica o posizione professionale attuale	
Sede di servizio attuale	
Qualifica o posizione professionale all'epoca del fatto segnalato	
Sede di servizio all'epoca del fatto segnalato	

Allegare al presente modulo la fotocopia di un documento di riconoscimento.

Data e luogo: _____

Firma

ALLEGATO 1 – FMW – FACSIMILE MODULO 2 DI SEGNALAZIONE

DATI E INFORMAZIONI SEGNALAZIONE	
Ente e Sede in cui si è verificato il fatto:	
Data/Periodo in cui si è verificato il fatto:	
Luogo fisico in cui si è verificato il fatto:	
Persona coinvolta alla quale è attribuita la violazione o implicata nella violazione segnalata (nome, cognome, qualifica):	
Eventuali altri soggetti coinvolti	
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto:	
Eventuali altri soggetti potenzialmente a conoscenza dei fatti (nome, cognome, qualifica, recapiti se conosciuti o, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione):	
Si allegano i seguenti eventuali documenti a sostegno della segnalazione	
Descrizione del fatto	

Data e luogo: _____

Firma
