



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Forlì-Cesena e Rimini

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3

C.F. 81012130407

Al Responsabile della Trasparenza
dell' Ordine TSRM-PSTRP delle
Province di Forlì – Cesena e Rimini

MODELLO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE O DI ATTI DISCRIMINATORI PER AVERE FATTO UNA SEGNALAZIONE DI FATTO ILLECITO

(c.d. whistleblower)

TIPO DI SEGNALAZIONE	
<input type="checkbox"/> SEGNALAZIONE DI ILLECITO	
NOME E COGNOME DEL SEGNALANTE (1)	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE (2)	
SEDE DI SERVIZIO:	
TEL/CELL:	
E-MAIL:	
DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:	
LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO	
UFFICIO <input type="checkbox"/> (indicare denominazione e indirizzo della struttura)	ALL'ESTERNO DELL'UFFICIO <input type="checkbox"/> (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 dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine dell'amministrazione; <input type="checkbox"/> altro (specificare)



DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO):	
AUTORE/I DEL FATTO (3): 1. 2. 3.	
ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL MEDESIMO FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO (3) 1. 2. 3.	
EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE	

Luogo e data

Firma

_____ il _____

MODALITA' DI PRESENTAZIONE

La segnalazione può essere presentata:

- mediante invio all'indirizzo di posta elettronica appositamente attivato dall'ordine TSRM-PSTRP delle provincie di Forlì-Cesena e Rimini leonora.iezzi@pec.tsrp-pstrp.org, questa casella sarà ad uso esclusivo del responsabile dell'anticorruzione che provvederà a richiedere un protocollo avente come mittente la dicitura "whistleblower" e, a cura del responsabile dell'anticorruzione, verrà reso inaccessibile a chiunque
- a mezzo del servizio postale o tramite comunicazione interna indirizzata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Per garantire la riservatezza, la segnalazione va inserita in una busta chiusa che rechi all'esterno la dicitura "riservata/personale - whistleblower";
- verbalmente, mediante dichiarazione rilasciata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e da questi riportata a verbale

Note (1) Il documento laddove privo dei dati identificativi del segnalante (in forma anonima) sarà preso in considerazione ove le altre informazioni si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, siano tali cioè da far emergere fatti e situazioni, relazionandoli a contesti determinati (es.: indicazione di nominativi o qualifiche particolari, menzione di uffici specifici, procedimenti o eventi particolari, ecc.). (2) Qualora il segnalante rivesta la qualifica di pubblico ufficiale, l'invio della presente segnalazione non lo esonererà dall'obbligo di denunciare alla competente Autorità giudiziaria i fatti penalmente rilevanti e le ipotesi di danno erariale. (3) Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione.