

	Manuale
	Procedure
✓	Modulistica e allegati
	Istruzioni
	Regolamenti

SEGNALAZIONE ATTI DI DISCRIMINAZIONE/MOBBING/MOLESTIE SUL LAVORO

PO 09 Mod.01

Il/la sottoscritto/a* _____

*dato facoltativo

Con la presente segnalo di essere a conoscenza di un caso di:

- Discriminazione
- Molestia
- Mobbing

Avvenuto sul luogo di lavoro.

In proposito preciso che in relazione all'episodio

- ho assistito
- sono stato/a vittima

L'autore della condotta era

- Un/a collega
- Un gruppo di colleghi/e
- Un mio/a superiore

E precisamente la/e persona/e coinvolta/e sono:

Eventuali altre persone che hanno assistito e possono riferire sui fatti:

Descrizione dei fatti:

Chiedo che i miei dati anagrafici non siano resi noti a terzi e che nella successiva trattazione della vicenda la mia pratica sia definita con un codice alfanumerico anonimo.

Luogo e Data _____

Firma *

Allego copia del documento di identità**

**solo in caso di reclamo non anonimo

*dato facoltativo