



Modulo A per la segnalazione di condotte illecite

1) Dati del segnalante

(I dati inseriti saranno trattati tutelando la riservatezza dell'identità del segnalante per tutto il procedimento di competenza SAPIENZA)

| | |
|--|--|
| Nome del segnalante: | |
| Cognome del segnalante: | |
| Codice Fiscale: | |
| Qualifica servizio attuale: | |
| Tipologia del rapporto intercorrente con Sapienza (Art. 3 Regolamento in materia di segnalazioni "Whistleblowing") | |
| Unità Organizzativa e Sede lavorativa attuale: | |
| Qualifica servizio all'epoca del fatto segnalato: | |
| Incarico (Ruolo) di servizio all'epoca del fatto segnalato: | |
| Unità Organizzativa e Sede lavorativa all'epoca del fatto: | |
| Telefono: | |
| Email: | |

Il segnalante acconsente al trattamento dei dati personali indicati nel presente modulo secondo le modalità riportate sull'informativa reperibile all'indirizzo:

http://www.uniroma1.it/informativa_datipersonali

Firma del segnalante

Data _____
