



**Modulo per la segnalazione di condotte illecite  
da parte del dipendente pubblico  
(ai sensi dell'art. 54-bis del D.lgs. n. 165/2001, come sostituito dalla L. n.  
179/2017, e delle Linee Guida A.N.A.C di cui alla Determinazione n. 6 del  
28/4/2015)**

**Dati del segnalante (non obbligatori)**

Nome del segnalante	
Cognome del segnalante	
Codice Fiscale	
Qualifica servizio attuale	
Incarico (Ruolo) di servizio attuale	
Unità Organizzativa e Sede di servizio attuale	
Qualifica servizio all'epoca del fatto segnalato	
Incarico (Ruolo) di servizio all'epoca del fatto segnalato	
Unità Organizzativa e Sede di servizio all'epoca del fatto	
Telefono	
Email	
<b>Se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti compilare i campi seguenti</b>	
Soggetto a cui è stata effettuata la segnalazione	
Data della segnalazione	
Esito della segnalazione	

Si ricorda che saranno prese in considerazione anche le **segnalazioni anonime**, ove queste siano adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, ove cioè siano in grado di far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

### **Dati e informazioni segnalazione condotta illecita (obbligatorie)**

Ente presso cui si è verificato il fatto	
Data o periodo in cui si è verificato il fatto	
Luogo fisico in cui si è verificato il fatto	
Soggetto che ha commesso il fatto Nome, Cognome, Qualifica (possono essere inseriti più nomi)	
Eventuali soggetti privati coinvolti	
Eventuali imprese coinvolte	
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto (nome, cognome, qualifica, recapiti)	
Area/Settore a cui può essere riferito il fatto	
Descrizione del fatto:	
La condotta è illecita perchè:	

Nel caso di segnalazione non anonima, allegare all'email (oltre al presente modulo) la copia di un documento di riconoscimento del segnalante e l'eventuale documentazione a corredo della segnalazione.

Il segnalante è consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del d.P.R. 445/2000.

#### **Il modulo va inviato:**

- a mezzo del servizio postale o tramite posta interna **chiuso in doppia busta**, scrivendo sulla busta RISERVATA PERSONALE e inviata a:  
Giuseppina Primatesta - Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza Asl Vco  
Via Mazzini 117 – 28887 Omegna (Vb)
- o all'indirizzo e mail: [anticorruzione@aslvc.it](mailto:anticorruzione@aslvc.it)