

DATI DELLA PERSONA CHE SEGNALE (facoltativi):

Nome e cognome:

Ruolo/qualifica:

Recapito per eventuali comunicazioni:

(È possibile effettuare la segnalazione anche in forma anonima)

TIPOLOGIA DI SEGNALAZIONE☐ Molestia sessuale☐ Molestia psicologica (mobbing, comportamenti ostili, isolamento)☐ Molestia verbale (insulti, commenti offensivi, linguaggio discriminatorio)☐ Altra forma di molestia o discriminazione:**DESCRIZIONE DELL'EPISODIO**

Data e ora:

Luogo:

Persone coinvolte:

Descrizione dettagliata del fatto:

.....
.....
.....**TESTIMONI (se presenti):**

.....

EVENTUALI PROVE O DOCUMENTI ALLEGATI:☐ Email / messaggi☐ Foto / registrazioni☐ Testimonianze scritte☐ Altro:

AZIONI GIÀ INTRAPRESE (se presenti):

- ☐ Segnalato/a al proprio responsabile
- ☐ Segnalato/a all'Ufficio HR
- ☐ Nessuna azione intrapresa
- ☐ Altro:

RICHIESTA DELLA PERSONA SEGNALANTE:

- ☐ Supporto psicologico
- ☐ Mediazione interna
- ☐ Intervento disciplinare
- ☐ Altro:

Data: ____ / ____ / ____

Firma (se non anonima):

Nota sulla riservatezza: Tutte le informazioni fornite saranno trattate nel rispetto della normativa sulla privacy (GDPR) e delle procedure aziendali di gestione delle segnalazioni.

La presente scheda può essere consegnata a mano o, se anonima, inserita nella cassetta delle lettere presso la sede centrale della Cooperativa in Via Bramante n. 3/D, oppure inviata tramite mail a segnalazionemolestia@coopsocialehelios.it