

## MODULO SEGNALAZIONE MOLESTIE

(vers. 1 – 2026)

**Io Segnalo di essere a conoscenza di un caso che viola la parità di genere (discriminazione, molestie, mobbing) avvenuto sul luogo di lavoro. In proposito, preciso che:**

| IN RELAZIONE ALL'EPISODIO <i>(indicare con una X):</i> |                                               |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ho assistito                  | <input type="checkbox"/> Sono stato/a vittima |

| AUTORE DELLA CONDOTTA <i>(indicare con una X):</i> |                                             |                                    |                                |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> collega                   | <input type="checkbox"/> gruppo di colleghi | <input type="checkbox"/> superiore | <input type="checkbox"/> altro |

| DATI SEGNALANTE <i>(Facoltativo)</i> |
|--------------------------------------|
| Nome:                                |
| Cognome:                             |
| Ruolo/funzione svolta:               |

| OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLA CONDOTTA, con circostanze di tempo e luogo in cui i fatti si sono verificati. (se il testo eccede la dimensione del campo, allegare una nota integrativa che costituirà parte integrante del presente modulo).</i> |

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

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma *(facoltativa)*

\_\_\_\_\_