MODULO 02-A: SEGNALAZIONE ABUSI

Destinatario: Comitato Guida – Laboratorio dell'Immaginario Scientifico Soc. Coop.

Riferimento Procedura: Proc. 02 – Contrasto molestie sui luoghi di lavoro

---

1. DATI DEL SEGNALANTE (Opzionale)

Nota: La compilazione di questa sezione è facoltativa. Il modulo può essere presentato in forma anonima

- **Nome e Cognome:** _____
- **Ruolo/Mansione:** _____
- **Reparto/Ufficio:** _____

---

2. DETTAGLI DELL'EVENTO

- **Data dell'accaduto:** _/_/_____
- **Ora (approssimativa):** _____
- **Luogo dell'accaduto:** _____

---

3. TIPOLOGIA DI SEGNALAZIONE

Barrare la casella corrispondente alla tipologia di evento riscontrato, in conformità con la procedura aziendale:

- [ ] **Molestia Sessuale** (comportamenti indesiderati a connotazione sessuale, fisici, verbali o non verbali)
- [ ] **Mobbing / Comportamenti persecutori**
- [ ] **Violenza sul lavoro** (abuso, minaccia o aggressione)
- [ ] **Abuso Verbale o Digitale** (es. linguaggio offensivo, invio di contenuti inappropriati)
- [ ] **Discriminazione** (diretta o indiretta basata su genere, etnia, religione, età, ecc.)
- [ ] **Altro:** _____

---

4. DESCRIZIONE DEI FATTI

Descrivere in modo dettagliato l'accaduto, specificando la dinamica, le parole utilizzate ed eventuali azioni fisiche. Se necessario, allegare fogli aggiuntivi.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

---

5. SOGGETTI COINVOLTI E TESTIMONI

Indicare, se noti, i nomi delle persone autrici del comportamento segnalato ed eventuali testimoni presenti.

- **Autore/i del comportamento:** _____
- **Eventuali Testimoni:** _____

---

6. EVENTUALI ALLEGATI

(Es. email, screenshot, foto, lettere, messaggi)

- [ ] Sì (specificare): _____
- [ ] No

INFORMATIVA E RISERVATEZZA

--- garantisce il massimo rigore e la massima tutela della riservatezza delle persone coinvolte nel processo di gestione della segnalazione.

Si ricorda che, qualora la segnalazione risulti fondata, l'azienda adotterà i provvedimenti organizzativi e disciplinari ritenuti più opportuni. L'organizzazione si riserva il diritto di tutelarsi qualora siano accertate responsabilità legate a falsità della dichiarazione.

Data: _/_/_____

Firma (se non anonimo): _____

Istruzioni per l'invio

Inviare il presente modulo all'indirizzo mail dedicato: segnalazionipdg@immaginarioscientifico.it

Il modulo verrà preso in carico dal soggetto autorizzato (Comitato Guida composto da Fleur Casanova, Steffi Evelyn Richter e Massimo Rigo) che effettuerà l'analisi preliminare e i dovuti accertamenti.

Nel caso la segnalazione venga effettuata nei confronti delle/dei componenti del Comitato Guida la segnalazione dovrà essere indirizzata al/alla Presidente del CdA (Serena Mizzan).