

MODULO PER LE SEGNALAZIONI “WHISTLEBLOWING”

Il presente modulo può essere utilizzato dal Soggetto Segnalante, come alternativa al canale informatico, per effettuare la segnalazione di una violazione effettiva o potenziale della normativa di riferimento.

Si ricorda che è obbligatoria la compilazione dei campi contraddistinti da “*”.

Il modulo deve essere inviato in busta chiusa a mezzo *posta esterna* a:

Att.ne Responsabile Whistleblowing di Mediolanum Fiduciaria
Via Ennio Doris
20079 Basiglio
Milano 3 (MI)

Se, invece, il modulo cartaceo viene inviato in busta chiusa a mezzo *posta interna* è opportuno specificare anche il punto posta:

Att.ne Responsabile Whistleblowing di Mediolanum Fiduciaria
Punto Posta 57

MODULO PER LE SEGNALAZIONI “WHISTLEBLOWING”

A) INFORMAZIONI PRELIMINARI

A.1. A quale area/ufficio dell'azienda si riferisce la segnalazione? *

- Collegio Sindacale
- Organismo di Vigilanza 231
- Amministratore Delegato
- Direttore Generale
- Compliance
- Antiriciclaggio
- Risk Management
- Data Protection Officer
- Gestione Clienti
- Middle Office
- Amministrazione Fiduciaria
- Altro (da specificare)

.....
.....

A.2. Hai già segnalato i fatti o gli atti in oggetto al Responsabile o ad altri soggetti? *

- SÌ
- NO

A.3. Se hai già segnalato, chi sono i soggetti che hai coinvolto e quale è stato l'esito? *

.....
.....
.....
.....

A.4. Hai un tuo interesse personale collegato agli atti o ai fatti comunicati? Se sì, quale? *

.....
.....
.....

B) COMPILA LA TUA SEGNALAZIONE

B.1. Chi è la persona o le persone a cui la violazione si riferisce (Es. Nome, Cognome, Qualifica o altra informazione utile all'identificazione)? *

.....
.....

B.2. Quali Società del Gruppo sono coinvolte? *

.....

B.3. Indica in quale ambito ricade la circostanza che intendi segnalare (si veda per approfondimenti la normativa interna in materia). Ad esempio, essa può consistere in un'azione o omissione che, seppure non penalmente rilevante, è potenzialmente in grado di favorire la commissione di un reato? *

- Reati con la Pubblica Amministrazione
- Reati Societari
- Reati Informatici
- Diritto d'autore
- Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro
- Abusi di mercato
- Prevenzione riciclaggio e finanziamento del terrorismo
- Ricettazione
- Privacy
- Processi operativi inerenti attività disciplinate dalla normativa
- Trattamento illecito dei dati
- Reati Ambientali
- Impiego di cittadini stranieri il cui soggiorno è irregolare
- Reati Tributari
- Criminalità/reati transnazionali
- Antitrust e pratiche commerciali scorrette
- Danno/frode ai clienti
- Danno/frode alla Società
- Reati in materia di strumenti di pagamento
- Frode in competizioni sportive e scommesse
- Problematiche inerenti il rapporto di lavoro, misure discriminatorie e molestie
- Violazione di divieti/disposizioni aziendali/procedurali
- Violazioni di leggi, regolamenti, codici di condotta e altre violazioni
- Altro (specificare)

.....

B.4. Descrizione dell'evento (fatto o omissione) che intendi segnalare (descrivi quello che è successo) *

.....

B.5. Quando si è verificato l'evento che intendi segnalare (data/periodo)? *

.....
.....

B.6. In che luogo si è verificato l'evento che intendi segnalare? *

.....
.....

B.7. Con che modalità sei venuto a conoscenza dell'evento? *

- Ho partecipato al fatto assieme al Segnalato
- Sono una vittima
- Ho assistito di persona
- Mi è stato riferito da un partecipante al fatto assieme al Segnalato, da una persona che ha assistito o da una vittima
- Altro (specificare)

.....
.....

B.8. Ci sono eventuali altri soggetti che possono confermare o riferire altri elementi relativi all'evento?
Se sì, quali (Nome, Cognome, Qualifica)?

.....
.....

B.9. Sei a conoscenza dell'eventuale dimensione economica del fatto segnalato? Se sì, sai quantificarla?

.....
.....

B.10. Puoi fornirci informazioni aggiuntive?

.....
.....
.....

*Campo obbligatorio

C) DATI DEL SEGNALANTE **

C.1. Cognome e nome

.....

C.2. Data e luogo di nascita

.....

C.3. Indirizzo di residenza

.....

C.4. Numero di telefono/ indirizzo email

.....

C.5. Unità organizzativa di appartenenza

.....

C.6. Desidero prestare il consenso alla rivelazione dell'identità qualora fosse necessaria*:

- SI
- NO

C.7. Desidero essere ricontattato attraverso i contatti forniti per eventuali aggiornamenti sull'avanzamento dell'istruttoria ovvero per maggiori informazioni/ dettagli in relazione alla segnalazione effettuata*

- SI
- NO

Data

.....

** La compilazione non è obbligatoria ed è a discrezione del Segnalante. In caso di mancata compilazione (segnalazioni anonime) si raccomanda di fornire il maggior numero di dettagli possibile per la corretta gestione dell'istruttoria in quanto, in caso di segnalazioni anonime cartacee, non conoscendo la tua identità, non sarà possibile contattare per eventuali chiarimenti in caso di necessità.

La tua segnalazione sarà gestita assicurando la riservatezza dei tuoi dati, di quelli del segnalato e delle informazioni inerenti alle condotte segnalate, nella misura in cui le stesse potrebbero influire sulla tutela dei tuoi dati e conformemente alle disposizioni normative a garanzia degli autori della segnalazione.

Per conoscere finalità e modalità del trattamento di tali dati, nonché i tempi di conservazione degli stessi, ti invitiamo a prendere visione della Policy relativo ai sistemi interni di segnalazione e dell'informativa sul trattamento e protezione dei dati personali disponibili nell'apposita sezione del portale o del sito internet aziendale.

Eventuali allegati a supporto

▪
▪
▪