

---

**D. Lgs. 231/01**

**PROCEDURA DI SEGNALAZIONE  
ALL'ORGANISMO DI VIGILANZA  
(*“Whistleblowing”*)**

**Sassuolo, giugno 2021**

---

## INDICE

<b>1</b>	<b>DEFINIZIONI</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>FINALITÀ</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>AMBITO DI APPLICAZIONE</b> .....	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>RESPONSABILITÀ E DIFFUSIONE</b> .....	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>PRINCIPI DI RIFERIMENTO</b> .....	<b>4</b>
<b>6</b>	<b>SOGGETTI COINVOLTI</b> .....	<b>5</b>
<b>7</b>	<b>OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE</b> .....	<b>5</b>
<b>8</b>	<b>PROCEDURA DI GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI</b> .....	<b>6</b>
<b>8.1.</b>	<b>SEGNALAZIONE</b> .....	<b>6</b>
<b>8.2.</b>	<b>ESAME E VALUTAZIONE DELLE SEGNALAZIONI</b> .....	<b>6</b>
<b>8.3.</b>	<b>TUTELE DEL SEGNALANTE E DEL SEGNALATO</b> .....	<b>7</b>
<b>8.3.I.</b>	<b>TUTELE DEL SEGNALANTE</b> .....	<b>7</b>
<b>8.3.II.</b>	<b>TUTELE DEL SEGNALATO</b> .....	<b>8</b>
<b>9</b>	<b>INFORMATIVA PRIVACY</b> .....	<b>8</b>
	<b>FACSIMILE DI MODULO SEGNALAZIONE</b> .....	<b>10</b>

## 1 Definizioni

**C.d.A.:** Consiglio di Amministrazione.

**Codice Etico:** adottato ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/01, è un documento con cui la Società enuncia l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità della Società stessa rispetto a tutti i soggetti con i quali entra in relazione per il conseguimento del proprio oggetto sociale. Il Codice Etico si propone di fissare "standards" etici di riferimento e norme comportamentali che i Destinatari del Codice stesso devono rispettare nei rapporti con la Società ai fini di prevenzione e repressione di condotte illecite.

**Collaboratori:** coloro che agiscono in nome e/o per conto della Società sulla base di un mandato o di altro rapporto di collaborazione (a titolo esemplificativo e non esaustivo: promotori finanziari, stagisti, lavoratori a contratto ed a progetto, lavoratori somministrati).

**Consulenti:** Soggetti che esercitano la loro attività in favore dell'azienda in forza di un rapporto contrattuale.

**G.D.P.R.:** Regolamento Europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.

**D. Lgs. 231/01 o Decreto:** il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 relativo alla "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica" e successive modifiche e integrazioni.

**Destinatari del Codice Etico:** soci, componenti Organi Sociali, i dipendenti nonché tutti coloro che, pur esterni alla Società, operino, direttamente o indirettamente, per Ospedale di Sassuolo S.p.a. o con Ospedale di Sassuolo S.p.a. (es. collaboratori a qualsiasi titolo, consulenti, fornitori, clienti).

**Destinatari del Modello:** componenti Organi Sociali, la società di revisione, i dipendenti nonché coloro che, pur non rientrando nella categoria dei dipendenti, operino per Ospedale di Sassuolo S.p.a. e siano sotto il controllo e la direzione della Società (a titolo esemplificativo e non esaustivo: promotori finanziari, stagisti, lavoratori a contratto ed a progetto, lavoratori somministrati).

**Lavoratori subordinati o dipendenti:** lavoratori subordinati o dipendenti, ossia tutti i dipendenti della Società (personale di prima, seconda e terza area professionale; quadri direttivi; dirigenti).

**Legge 146/2006:** la Legge del 16 marzo 2006 n. 146 (Ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 ed il 31 maggio 2001).

**Modello / MOG:** Modello di organizzazione, gestione e controllo ex artt. 6 e 7 del Decreto.

**O.d.V.:** Organismo di Vigilanza previsto dagli artt. 6, comma 1, lettera b) e 7 del D. Lgs. 231/2001, cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento.

**Piattaforma:** strumento informatico per la gestione delle segnalazioni

**Segnalazione:** qualsiasi notizia avente ad oggetto presunti rilievi, irregolarità, violazioni, comportamenti e fatti censurabili o comunque qualsiasi pratica non conforme a quanto stabilito nel Codice Etico e/o nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

**Segnalazione anonima:** quando le generalità del segnalante non sono esplicitate né sono altrimenti individuabili.

**Segnalazione aperta:** quando il segnalante solleva apertamente un problema senza limiti legati alla propria riservatezza.

**Segnalazione riservata:** quando l'identità del segnalante non è esplicitata, ma è tuttavia possibile risalire alla stessa in specifiche e determinate ipotesi di seguito indicate.

**Segnalazione in mala fede:** la segnalazione fatta al solo scopo di danneggiare o, comunque, recare pregiudizio a un Destinatario del Codice Etico e/o del Modello. Segnalazioni effettuate con dolo o colpa grave che si rivelano infondate.

**Società:** Ospedale di Sassuolo S.p.a.

**Soggetti segnalanti:** i Destinatari del Codice Etico e/o del Modello, nonché qualsiasi altro soggetto che si relazioni con la Società al fine di effettuare la segnalazione.

**Soggetti segnalati:** i Destinatari del Codice Etico e/o del Modello che abbiano commesso presunti rilievi, irregolarità, violazioni, comportamenti e fatti censurabili o comunque qualsiasi pratica non conforme a quanto stabilito nel Codice Etico e/o nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

**Soggetti Terzi:** controparti contrattuali di Ospedale di Sassuolo S.p.a., sia persone fisiche sia persone giuridiche (quali ad es. fornitori, consulenti) con cui la società addivenga ad una qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata, e destinati a cooperare con l'azienda nell'ambito delle attività a rischio.

**Sottoposti:** persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di un soggetto in posizione apicale ex art. 5 comma 1 lett. b) del Decreto.

## 2 Finalità

La presente procedura ha lo scopo di istituire chiari ed identificati canali informativi idonei a garantire la ricezione, l'analisi e il trattamento di segnalazioni – aperte, anonime e riservate – relative a ipotesi di condotte illecite rilevanti ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 e/o alle violazioni del Modello e/o del Codice Etico e di definire le attività necessarie alla loro corretta gestione da parte dell'Organismo di Vigilanza.

Inoltre, la presente procedura è tesa a:

- a) garantire la riservatezza dei dati personali del segnalante e del presunto responsabile della violazione, ferme restando le regole che disciplinano le indagini o i procedimenti avviati dall'autorità giudiziaria in relazione ai fatti oggetto della segnalazione, o comunque i procedimenti disciplinari in caso di segnalazioni effettuate in male fede;
- b) tutelare adeguatamente il soggetto segnalante contro condotte ritorsive e/o, discriminatorie dirette o indirette per motivi collegati "direttamente o indirettamente" alla segnalazione;
- c) assicurare per la segnalazione un canale specifico, indipendente e autonomo.

## 3 Ambito di applicazione

La presente normativa si applica ai Destinatari del Modello e/o del Codice Etico, ossia:

- soci;
- componenti del Consiglio di Amministrazione;
- componenti del Collegio Sindacale;
- componenti dell'OdV;
- dipendenti;
- coloro che, pur non rientrando nella categoria dei dipendenti, operino per Ospedale di Sassuolo S.p.a. e siano sotto il controllo e la direzione della Società (a titolo esemplificativo e non esaustivo: stagisti, lavoratori a contratto ed a progetto, lavoratori somministrati);
- coloro che, pur esterni alla Società, operino, direttamente o indirettamente, in maniera stabile, per Ospedale di Sassuolo S.p.a. o con Ospedale di Sassuolo S.p.a. (ad es. collaboratori continuativi; fornitori strategici);

## 4 Responsabilità e diffusione

La presente procedura è parte integrante del Modello e, dunque, è approvata dal C.d.A. della Società che, su eventuale proposta dell'Organismo di Vigilanza, ha anche la responsabilità di aggiornarla ed integrarla.

È accessibile in "formato elettronico":

- nella home page della **Intranet aziendale**
- nel sito internet **[www.ospedalesassuolo.it](http://www.ospedalesassuolo.it)**

Le medesime modalità di diffusione sopra enunciate sono adottate per le revisioni ed integrazioni successive della procedura.

## 5 Principi di riferimento

Le persone coinvolte nella presente procedura operano nel rispetto del sistema normativo, organizzativo e dei poteri e delle deleghe interne e sono tenute ad operare in conformità con le normative di legge ed i regolamenti vigenti e nel rispetto dei principi di seguito riportati.

**CONOSCENZA E CONSAPEVOLEZZA** – la presente procedura di segnalazione rappresenta un elemento fondamentale al fine di garantire piena consapevolezza per un efficace presidio dei rischi e delle loro interrelazioni e per orientare i mutamenti della strategia e del contesto organizzativo.

**GARANZIA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI E TUTELA DEL SOGGETTO SEGNALANTE E DEL SEGNALATO** – Tutti i soggetti che ricevono, esaminano e valutano le segnalazioni e ogni altro

soggetto coinvolto nel processo di gestione delle segnalazioni, sono tenuti a garantire la massima riservatezza sui fatti segnalati, sull'identità del segnalato e del segnalante che è opportunamente tutelato da condotte ritorsive, discriminatorie o comunque sleali.

**PROTEZIONE DEL SOGGETTO SEGNALATO DALLE SEGNALAZIONI IN “MALAFEDE”** – Tutti i soggetti sono tenuti al rispetto della dignità, dell'onore e della reputazione di ciascuno. A tal fine, è fatto obbligo al soggetto segnalante dichiarare se ha un interesse privato collegato alla segnalazione. Più in generale, la Società garantisce adeguata protezione dalle segnalazioni in “malafede”, censurando simili condotte ed informando che le segnalazioni inviate allo scopo di danneggiare o altrimenti recare pregiudizio nonché ogni altra forma di abuso del presente documento sono fonte di responsabilità, in sede disciplinare e nelle altre sedi competenti.

**IMPARZIALITÀ, AUTONOMIA E INDIPENDENZA DI GIUDIZIO** – Tutti i soggetti che ricevono, esaminano e valutano le segnalazioni sono in possesso di requisiti morali e professionali e assicurano il mantenimento delle necessarie condizioni di indipendenza e la dovuta obiettività, competenza e diligenza nello svolgimento delle loro attività.

## 6 Soggetti coinvolti

Il sistema di segnalazione può essere attivato dai seguenti soggetti:

- lavoratori dipendenti (qualunque tipologia contrattuale) che comunque operano sulla base di rapporti che ne determinano l'inserimento nell'organizzazione aziendale, anche in forma diversa dal rapporto di lavoro subordinato;
- membri di organi sociali;
- soggetti terzi aventi rapporti e relazioni d'affari con la società, in maniera stabile (ad es. collaboratori continuativi; fornitori strategici).

## 7 Oggetto della segnalazione

Oggetto della segnalazione è la commissione o la tentata commissione di uno dei reati previsti dal Decreto Legislativo 231/2001 e dalla Legge 146/06 ovvero la violazione o l'elusione fraudolenta dei principi e delle prescrizioni del Modello di Organizzazione e Gestione e/o dei valori etici e delle regole comportamentali del Codice Etico della Società, di cui si è venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte.

Le segnalazioni possono riguardare, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- violazioni relative alla tutela dei lavoratori, ivi inclusa la normativa antinfortunistica;
- presunti illeciti, tra quelli previsti dal Modello 231 della Società, da parte di esponenti aziendali nell'interesse o a vantaggio della società;
- violazioni del Codice Etico, del Modello 231, delle procedure aziendali;
- comportamenti illeciti nell'ambito dei rapporti con esponenti delle pubbliche amministrazioni

Le segnalazioni prese in considerazione sono soltanto quelle che riguardano fatti riscontrati direttamente dal segnalante, non basati su voci correnti; inoltre, la segnalazione non deve riguardare lamentele di carattere personale.

Il segnalante non deve utilizzare l'istituto per scopi meramente personali, per rivendicazioni o ritorsioni, che, semmai, rientrano nella più generale disciplina del rapporto di lavoro/collaborazione o dei rapporti con il superiore gerarchico o con i colleghi, per le quali occorre riferirsi alle procedure di competenza delle strutture aziendali.

## 8 Procedura di gestione delle segnalazioni

### 8.1. Segnalazione

Un soggetto segnalante, qualora abbia il ragionevole sospetto che si sia verificato o che possa verificarsi una delle violazioni indicate al precedente paragrafo 7, ha la possibilità di effettuare una segnalazione nelle seguenti modalità:

- Segnalazione aperta, riservata, ovvero anonima – a seconda della modalità prescelta dal segnalante –, attraverso la **piattaforma *Whistleblowing***, accessibile al link: **<https://whistleblowing.ospedalesassuolo.it/>**
- a mezzo del **servizio postale** (al *Responsabile della Prevenzione della Corruzione/ Organismo di Vigilanza – Ospedale di Sassuolo s.p.a., Via Ruini, 2, 41049 Sassuolo (MO)*), in tal caso, per poter usufruire della garanzia della riservatezza, è necessario che la segnalazione venga inserita in una busta chiusa che rechi all'esterno la dicitura "riservata/personale"; è possibile utilizzare il **Modulo segnalazione**
- Segnalazione anonima, mediante l'apposita **cassetta per le segnalazioni** posizionata nei bagni nell'ingresso principale al piano terra dell'Ospedale di fronte alla Reception; è possibile utilizzare il **Modulo segnalazione**

Le segnalazioni devono essere circostanziate e fondate su elementi precisi e concordanti, riguardare fatti riscontrabili e conosciuti direttamente da chi segnala, e devono contenere tutte le informazioni necessarie per individuare gli autori della condotta illecita.

Il soggetto segnalante è tenuto quindi a riportare in modo chiaro e completo tutti gli elementi utili per effettuare le verifiche e gli accertamenti necessari a valutarne la fondatezza e l'oggettività, indicando, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- riferimenti sullo svolgimento dei fatti (es. data, luogo) ogni informazione e/o prova che possa fornire un valido riscontro circa la sussistenza di quanto segnalato;
- generalità o altri elementi che consentano di identificare chi ha commesso quanto dichiarato;
- generalità di eventuali altri soggetti che possano riferire sui fatti oggetto di Segnalazione;
- eventuali interessi privati collegati alla Segnalazione.

Sebbene la società, in conformità al Codice Etico, ritenga preferibili le segnalazioni trasmesse non in forma anonima, sono, tuttavia, ammesse anche segnalazioni anonime.

Le segnalazioni anonime sono accettate solo qualora siano adeguatamente circostanziate e in grado di far emergere fatti e situazioni determinate.

Esse saranno prese in considerazione solo qualora non appaiano *prima facie* irrilevanti, destituite di fondamento o non circostanziate.

Restano fermi, in ogni caso, i requisiti della buona fede e della veridicità dei fatti o situazioni segnalati, a tutela del denunciato.

Per le segnalazioni non effettuate attraverso la piattaforma *Whistleblowing*, è disponibile un facsimile di **Modulo segnalazione**, sia sull'intranet aziendale sia sul sito **[www.ospedalesassuolo.it](http://www.ospedalesassuolo.it)** riprodotto in calce alla presente.

### 8.2. Esame e valutazione delle segnalazioni

Il soggetto preposto alla ricezione e all'analisi delle segnalazioni è l'Organismo di Vigilanza, che provvede nel rispetto dei principi di imparzialità e riservatezza, effettuando ogni attività ritenuta opportuna.

L'OdV svolge direttamente tutte le attività volte all'accertamento dei fatti oggetto della segnalazione.

Può anche avvalersi del supporto e della collaborazione di strutture e funzioni aziendali quando, per la natura

e la complessità delle verifiche, risulta necessario un loro coinvolgimento; come anche di consulenti esterni. In ogni caso, durante tutta la gestione della segnalazione è fatto salvo il diritto alla riservatezza del segnalante.

In sintesi, le attività in cui si articola il processo gestionale delle segnalazioni sono: ricezione, istruttoria ed accertamento;

- Ricezione: l'Organismo di Vigilanza riceve le segnalazioni;
- Istruttoria ed accertamento: l'OdV valuta le segnalazioni ricevute avvalendosi, a seconda della loro natura, delle strutture interne della Società per lo svolgimento degli approfondimenti sui fatti oggetto di segnalazione. Può ascoltare direttamente l'autore della segnalazione - se noto - o i soggetti menzionati nella medesima; ad esito dell'attività istruttoria assume, motivandole, le decisioni conseguenti, archiviando, ove del caso, la segnalazione o richiedendo alla Società di procedere alla valutazione ai fini disciplinari e sanzionatori di quanto accertato e/o agli opportuni interventi sul MOG.

Ove gli approfondimenti effettuati evidenzino situazioni di violazioni del MOG e/o del Codice Etico ovvero l'OdV abbia maturato il fondato sospetto di commissione di un reato, l'OdV procede senza indugio alla comunicazione della segnalazione e delle proprie valutazioni tempestivamente al Presidente, all'Amministratore Delegato e, alla prima riunione possibile, al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale.

L'OdV inoltre informa il segnalante non anonimo sugli sviluppi del procedimento tramite la piattaforma *Whistleblowing* tenendo conto dell'obbligo della confidenzialità delle informazioni ricevute, anche per ottemperanza ad obblighi di Legge, che impediscano la divulgazione delle risultanze in ambiti esterni.

Le segnalazioni inviate allo scopo di danneggiare o altrimenti recare pregiudizio al segnalato nonché ogni altra forma di abuso del presente documento sono fonte di responsabilità del segnalante, in sede disciplinare e nelle altre sedi competenti, in particolar modo se venga accertata la infondatezza di quanto segnalato e la strumentale e volontaria falsità di accuse, rilievi, censure, ecc.

A tal fine, qualora nel corso delle verifiche la segnalazione ricevuta si riveli intenzionalmente diffamatoria nonché la segnalazione si riveli infondata ed effettuata con dolo o colpa grave, in coerenza con quanto sopra descritto, la società potrà applicare opportuni provvedimenti disciplinari.

Al fine di garantire la ricostruzione delle diverse fasi del processo, l'OdV è tenuto a documentare, mediante la conservazione di documenti informatici e/o cartacei, le segnalazioni ricevute, al fine di garantire la completa tracciabilità degli interventi intrapresi per l'adempimento delle sue funzioni istituzionali.

I documenti in formato elettronico sono conservati sull'apposita piattaforma, ovvero in una "directory" protetta da credenziali di autenticazione conosciute dai componenti dell'OdV ovvero dai soggetti espressamente autorizzati dall'OdV.

In caso di segnalazioni prodotte in evidente malafede, l'OdV si riserva di archiviare le stesse cancellando i nomi e gli elementi che possano consentire l'identificazione dei soggetti segnalati.

I documenti cartacei sono archiviati presso un luogo identificato il cui accesso è consentito ai componenti dell'OdV ovvero ai soggetti espressamente autorizzati dall'OdV.

### **8.3. Tutele del segnalante e del segnalato**

#### **8.3.1. Tutele del segnalante**

La società, in ottemperanza alla normativa di riferimento ed al fine di favorire la diffusione di una cultura della legalità e di incoraggiare la segnalazione degli illeciti, assicura la riservatezza dei dati personali del segnalante e la confidenzialità delle informazioni contenute nella segnalazione e ricevute da parte di tutti i soggetti coinvolti nel procedimento e inoltre garantisce che la segnalazione non costituisca di per sé violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro.



È compito dell'Organismo di Vigilanza garantire la riservatezza del soggetto segnalante sin dal momento della presa in carico della segnalazione, anche nelle ipotesi in cui la stessa dovesse rivelarsi successivamente errata o infondata.

Il venire meno di tale obbligo costituisce violazione della presente procedura ed espone l'OdV a responsabilità.

In particolare, la società garantisce che l'identità del segnalante non possa essere rivelata senza il suo espresso consenso e tutti coloro che sono coinvolti nella gestione della segnalazione sono tenuti a tutelarne la riservatezza ad eccezione dei casi in cui:

- la segnalazione risulti fatta allo scopo di danneggiare o altrimenti recare pregiudizio al segnalato (c.d. segnalazione in "mala fede") e si configuri una responsabilità a titolo di calunnia o di diffamazione ai sensi di legge;
- la riservatezza non sia opponibile per legge (es. indagini penali, ecc.);

Per quanto concerne, in particolare, l'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza di consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità.

Nei confronti del segnalante non è consentita, né tollerata alcuna forma di ritorsione o misura discriminatoria, diretta o indiretta, sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. Per misure discriminatorie s'intendono le azioni disciplinari ingiustificate, demansionamenti senza giustificato motivo, le molestie sul luogo di lavoro e ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro disagiati o intollerabili.

### **8.3.II. Tutele del segnalato**

In conformità con la normativa vigente, la società ha adottato le stesse forme di tutela a garanzia della privacy del Segnalante anche per il presunto responsabile della violazione, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità prevista dalla legge che imponga l'obbligo di comunicare il nominativo del Segnalato (es. richieste dell'Autorità giudiziaria, ecc.).

Il presente documento lascia impregiudicata la responsabilità penale e disciplinare del segnalante in "mala fede", e sono altresì fonte di responsabilità, in sede disciplinare e nelle altre competenti sedi, eventuali forme di abuso della presente procedura, quali le Segnalazioni manifestamente opportunistiche e/o effettuate al solo scopo di danneggiare il denunciato o altri soggetti, e ogni altra ipotesi di utilizzo improprio o di intenzionale strumentalizzazione dell'istituto oggetto della presente procedura.

## **9 Informativa privacy**

L'Ospedale di Sassuolo S.p.A., società con sede legale in Sassuolo (MO), alla Via F. Ruini, 2, titolare del trattamento dei dati personali rende noto che i Suoi dati personali acquisiti mediante la presente segnalazione saranno trattati esclusivamente per finalità connesse al rispetto degli obblighi derivanti dalla normativa anticorruzione, nonché utilizzati, ed in seguito conservati, prevalentemente in forma cartacea.

L'Ospedale di Sassuolo S.p.A. ricorda, inoltre, che i dati forniti devono essere pertinenti rispetto alle finalità della segnalazione, cosicché il Responsabile della Prevenzione della Corruzione sarà libero di non dare seguito alle segnalazioni riguardanti condotte o soggetti estranei agli obblighi derivanti dalla normativa anticorruzione. Salvo l'espletamento di obblighi derivanti dalla legge, i dati personali da Lei forniti non avranno alcun ambito di comunicazione e diffusione.



Ai sensi degli artt. 15 e ss. del GDPR, Lei potrà esercitare i seguenti diritti, Lei potrà in qualunque momento richiedere l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica di dati inesatti, l'integrazione di dati incompleti. Inoltre, nelle ipotesi e per i motivi stabiliti dalla legge, può richiedere la limitazione del trattamento dei suoi dati e può esercitare il diritto di opposizione al trattamento.

Per l'esercizio dei suddetti diritti, Lei potrà rivolgersi direttamente al Responsabile della prevenzione della Corruzione Responsabile del trattamento a ciò designato dal Titolare ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. 196/2003, tramite casella di posta elettronica trasparenza@pec.ospedalesassuolo.it o tramite posta ordinaria presso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione c/o la sede legale della Società, sita in Sassuolo (MO), alla Via F. Ruini, 2.

## Facsimile Modulo Segnalazione

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione/ Organismo di Vigilanza – Ospedale di Sassuolo s.p.a., Via Ruini, 2, 41049 Sassuolo (MO)

### Modulo Segnalazione

Segnalazione della commissione o dei tentativi di commissione di uno dei reati contemplati dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, recante “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell’articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300”, ovvero della violazione o dell’elusione fraudolenta del Modello di Organizzazione e Gestione e/o del Codice Etico di Ospedale di Sassuolo S.p.a.

#### AUTORE DEL COMPORTAMENTO OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

#### DESCRIZIONE DI DETTAGLIO DEL COMPORTAMENTO CHE ORIGINA LA SEGNALAZIONE:

#### DATI DEL SEGNALANTE (IN CASO DI SEGNALAZIONE NON ANONIMA)

Nome:

Cognome:

Unità Organizzativa:

Telefono:

E-Mail:

Data

Firma

#### Informativa privacy

L’Ospedale di Sassuolo S.p.A., società con sede legale in Sassuolo (MO), alla Via F. Ruini, 2, titolare del trattamento dei dati personali rende noto che i Suoi dati personali acquisiti mediante la presente segnalazione saranno trattati esclusivamente per finalità connesse al rispetto degli obblighi derivanti dalla normativa anticorruzione, nonché utilizzati, ed in seguito conservati, prevalentemente in forma cartacea. L’Ospedale di Sassuolo S.p.A. ricorda, inoltre, che i dati forniti devono essere pertinenti rispetto alle finalità della segnalazione, cosicché il Responsabile della Prevenzione della Corruzione sarà libero di non dare seguito alle segnalazioni riguardanti condotte o soggetti estranei agli obblighi derivanti dalla normativa anticorruzione. Salvo l’espletamento di obblighi derivanti dalla legge, i dati personali da Lei forniti non avranno alcun ambito di comunicazione e diffusione. Ai sensi degli artt. 15 e ss. del GDPR, Lei potrà esercitare i seguenti diritti, Lei potrà in qualunque momento richiedere l’accesso ai suoi dati personali, la rettifica di dati inesatti, l’integrazione di dati incompleti. Inoltre, nelle ipotesi e per i motivi stabiliti dalla legge, può richiedere la limitazione del trattamento dei suoi dati e può esercitare il diritto di opposizione al trattamento. Per l’esercizio dei succitati diritti, Lei potrà rivolgersi direttamente al Responsabile della prevenzione della Corruzione Responsabile del trattamento a ciò designato dal Titolare ai sensi dell’art. 29 del D.Lgs. 196/2003, tramite casella di posta elettronica trasparenza@pec.ospedalesassuolo.it o tramite posta ordinaria presso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione c/o la sede legale della Società, sita in Sassuolo (MO), alla Via F. Ruini, 2.