ade SERVIZI CIMITERIALI	**MODULO SEGNALAZIONE PER LA PARITA' DI GENERE**	127-SPGSGI-Rev 00 del 10.11.2023

I dipendenti e i collaboratori che intendono segnalare situazioni di discriminazione nello svolgimento delle attività lavorative, molestia, utilizzo di linguaggi inappropriati, discriminazione in fase di assunzione, promozione, cambio mansione, retribuzione

Si rammenta che l'ordinamento tutela i dipendenti che effettuano tali segnalazioni.

In particolare:

- l'azienda ha attivato dei sistemi di tutela della riservatezza circa l'identità del segnalante;
- l'identità del segnalante viene protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione;
- l'identità del segnalante, nel procedimento disciplinare, non viene rivelata senza il suo consenso, a meno che la sua conoscenza non sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato;
- il denunciante che ritiene di essere stato discriminato nel lavoro a causa della denuncia, puòsegnalare (anche attraverso il sindacato) all'Ispettorato della funzione pubblica i fatti di discriminazione.

NOME e COGNOME DEL SEGNALANTE	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE	
SEDE DI SERVIZIO	
N. TELEFONO	
E-MAIL	
DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO(gg/mm/aaaa)	
LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO	UFFICIO ALL'ESTERNO DELL'UFFICIO (indicare luogo e indirizzo)_

AMBITO	○ Parità e pari opportunità di genere ○ Parità e pari opportunità lavorative ○ Discriminazione relativa al genere, alla razza, all'età, all'orientamento sessuale, all'origine etnica, alla disabilità, alla lingua e alla religione ○ Benessere e clima organizzativo ○ Efficienza ed efficacia dell'organizzazione
AREA PROBLEMATICA	○ Organizzazione del lavoro ○ Formazione del personale ○ Orari di lavoro, ○ Forme di flessibilità lavorativa ○ Criteri di valutazione del personale ○ Avanzamenti di carriera ○ Sicurezza sul lavoro ○ Altro specificare_____ _____
RITENGO CHE LE AZIONI COMMESSE O TENTATESIANO	
DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA EDEVENTO)	
AUTORE/I DEL FATTO (3)	
ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DELFATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO (4)	
EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLASEGNALAZIONE	
SUGGERIMENTI PER IL MIGLIORAMENTO	

Luogo _____

Data _____ Firma