

## MODULO DI SEGNALAZIONE (ALL 3)

### (Opzionale) DATI DEL SEGNALANTE:

- Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

- Ruolo / Qualifica: \_\_\_\_\_

- Contatto (e-mail/telefono): \_\_\_\_\_

### SEGNALAZIONE RIGUARDANTE:

Discriminazione di genere

Molestie verbali/fisiche

Atteggiamenti offensivi o sessisti

Abusi

Altro (specificare): \_\_\_\_\_

### DESCRIZIONE DEL FATTO (con data, luogo e circostanze):

(Specificare eventuali testimoni o soggetti coinvolti)

### ALLEGATI:

Sì    No

Richiedo l'anonimato

Acconsento al trattamento dei miei dati ai sensi della normativa vigente

Data: \_\_\_\_\_

Firma (facoltativa): \_\_\_\_\_