

## MODULO 02-A: SEGNALAZIONE ABUSI

Destinatario: Comitato Guida – SOC.MA.S. srl

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.

---

---

---

---

---

---

---

---

Rev00 24/12/2025

## 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

SOC.MA.S. srl 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

Dopo aver compilato il modulo, il segnalante:

- inserisce il modulo nell'apposita "cassetta segnalazioni" collocata al di sotto della bacheca aziendale presso la sede di SOC.MA.S Srl, via Colloredo n° 148/c Pasian di Prato (UD);
- invia il modulo all'indirizzo e-mail [amministrazione@socmas.com](mailto:amministrazione@socmas.com)
- invia il modulo tramite posta tradizionale, indicando all'esterno la dicitura "Riservato Comitato Guida per la Parità di Genere di SOC.MA.S Srl", senza la necessità di indicare il mittente.

Il modulo verrà preso in carico dal soggetto autorizzato (Comitato Guida composto da MIRKO ZANNIER, ELISA NARDINI) 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 Responsabile del Sistema di Gestione per la Parità di Genere (individuato nella persona di DANIELE FASANO).