

MODULO DI SEGNALAZIONE RISERVATA

(Violenza, Molestie, Comportamenti Ostili o Situazioni di Disagio)

Documento riservato – da consegnare al Datore di Lavoro, RLS o Preposto designato

1. DATI DEL SEGNALANTE

(Compilazione facoltativa – la segnalazione può essere anonima)

- Nome e Cognome: _____
- Mansione/Ruolo: _____
- Reparto/Area: _____
- Recapito (facoltativo): _____

☐ **Desidero mantenere l'anonimato** ☐ **Autorizzo il contatto per approfondimenti**

2. TIPOLOGIA DI EPISODIO SEGNALATO

Selezionare una o più voci:

☐ Molestie verbali (insulti, urla, minacce) ☐ Molestie fisiche (spinte, contatti indesiderati, aggressioni) ☐ Molestie sessuali (comportamenti o commenti a sfondo sessuale) ☐ Comportamenti ostili / intimidatori ☐ Mobbing / pressioni psicologiche ☐ Discriminazioni (genere, età, origine, orientamento, ecc.) ☐ Conflitti gravi tra colleghi ☐ Altro (specificare): _____

3. DESCRIZIONE DELL'EPISODIO

Data dell'evento: ____ / ____ / ____ Luogo: _____
Persone coinvolte (se note): _____

Descrizione dettagliata dei fatti:

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

4. FREQUENZA DELL'EPISODIO

☐ Evento isolato ☐ Episodi ripetuti nel tempo ☐ Situazione continuativa

5. CONSEGUENZE PERCEPITE

☐ Stress / ansia ☐ Difficoltà relazionali ☐ Paura / insicurezza ☐ Difficoltà a svolgere il lavoro ☐
Altro: _____

6. RICHIESTA DEL SEGNALANTE

☐ Intervento immediato del preposto ☐ Mediazione / colloquio riservato ☐ Supporto psicologico
(se previsto) ☐ Trasferimento temporaneo ☐ Nessuna richiesta specifica ☐ Altro:

7. RISERVATEZZA

La presente segnalazione sarà trattata **in forma strettamente riservata**, nel rispetto della privacy e della dignità delle persone coinvolte.

8. FIRMA (facoltativa)

Firma: _____ Data: ____ / ____ / ____