



Retitalia S.p.A.
 Via G.Gozzi, 1/A - 20129 Milano
 ☎ +39 0249769100
 www.retitalia.eu

RACCOLTA CONSENSO DELL'INTERESSATO-SEGNALANTE ALLA RIVELAZIONE DELLA PROPRIA IDENTITA' E ALLA DOCUMENTAZIONE AI SENSI DEL D. LGS. 24/2023 E REGOLAMENTO UE 2016/679

Soggetti coinvolti

Titolare del trattamento: Retitalia S.p.a., con sede in Via Gaspare Gozzi 1/A – 20129 Milano telefono 039 02 4976 9100 - mail HR@retitalia.eu

Incaricato del trattamento (ex art. 29 GDPR): Organismo incaricato dalla Società per la gestione della segnalazione whistleblowing (Organismo di vigilanza)

Interessato: soggetto autore della segnalazione whistleblowing

Motivazioni che richiedono la rivelazione dell'identità del segnalante

Dato atto che è stata presentata dall'Interessato una segnalazione whistleblowing ai sensi del D. Lgs. 24/2023;

Dato atto che l'Organismo di gestione della segnalazione, su incarico del Titolare, ha preso in gestione la suddetta segnalazione e svolto la necessaria attività istruttoria;

il Titolare ai sensi dell'art. 12 par. 2 e 6 D. Lgs. 24/2023, nonché dell'art. 14 par. 2 e 4 D.Lgs. 24/2023

Informa l'Interessato

(Ipotesi A-segnalazione whistleblowing)

che la conoscenza della sua identità a persone diverse ed ulteriori rispetto all'Organo di gestione si rende necessaria per le seguenti motivazioni:

.....

Il consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità potrà essere revocato in qualsiasi momento, senza che ciò pregiudichi le liceità del trattamento, basato sul consenso, effettuato prima della revoca.

In caso di mancato consenso alla rivelazione della sua identità, la procedura di segnalazione potrebbe non riuscire ad essere portata a completamento/definizione con conseguente provvedimento di archiviazione.

L'Interessato, presa visione di quanto sopra, dichiara

- di **prestare** il consenso alla rivelazione della propria identità
- di **non prestare** il consenso alla rivelazione della propria identità

Data _____

Firma dell'Interessato _____

(Ipotesi B- segnalazione whistleblowing)

che la conoscenza della sua identità è indispensabile anche ai fini della difesa del soggetto incolpato nella segnalazione. In particolare si indicano le seguenti motivazioni specifiche:

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

Il consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità potrà essere revocato in qualsiasi momento, senza che ciò pregiudichi le liceità del trattamento, basato sul consenso, effettuato prima della revoca.

In caso di mancato consenso alla rivelazione della sua identità, la procedura di segnalazione potrebbe non riuscire ad essere portata a completamento/definizione con conseguente provvedimento di archiviazione.

L'Interessato, presa visione di quanto sopra, dichiara

- di **prestare** il consenso alla rivelazione della propria identità
- di **non prestare** il consenso alla rivelazione della propria identità

Data _____

Firma dell'Interessato _____

(Ipotesi C-procedimento disciplinare)

Che, trovandosi nell'ambito del procedimento disciplinare nei confronti del presunto autore della segnalazione, con contestazione dell'addebito fondata in tutto o in parte sulla segnalazione, la conoscenza della sua identità è indispensabile per la difesa dell'incolpato.

Che la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare, solo in presenza del consenso espresso della persona segnalante alla rivelazione della sua identità. In particolare si indicano le seguenti motivazioni specifiche:

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

Il consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità potrà essere revocato in qualsiasi momento, senza che ciò pregiudichi le liceità del trattamento, basato sul consenso, effettuato prima della revoca.

In caso di mancato consenso alla rivelazione della sua identità, la procedura di segnalazione potrebbe non riuscire ad essere portata a completamento/definizione con conseguente provvedimento di archiviazione.

L'Interessato, presa visione di quanto sopra, dichiara

- di **prestare** il consenso alla rivelazione della propria identità
- di **non prestare** il consenso alla rivelazione della propria identità

Data _____

Firma dell'Interessato _____

(Ipotesi D-documentazione della segnalazione eseguita in forma orale)

Che, essendo la segnalazione eseguita in forma orale (mediante linea telefonica o mediante incontro di persona), la stessa sarà documentata mediante registrazione su un dispositivo idoneo alla conservazione e all'ascolto ovvero mediante trascrizione/resoconto dettagliato/verbalizzazione scritta della conversazione. In caso di trascrizione/resoconto/verbalizzazione scritto, la persona segnalante potrà verificare, rettificare e confermare tutto ciò mediante la propria sottoscrizione.

L'Interessato, presa visione di quanto sopra, dichiara

- di **prestare** il consenso
- di **non prestare** il consenso

Data _____

Firma dell'Interessato _____