



**MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI VIOLAZIONI  
DI DISPOSIZIONI NORMATIVE NAZIONALI O DELL'UNIONE EUROPEA  
CHE LEDONO L'INTERESSE PUBBLICO  
O L'INTEGRITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE PUBBLICA,  
DI CUI IL SEGNALANTE SIA VENUTO A CONOSCENZA NELL'AMBITO  
DEL PROPRIO CONTESTO LAVORATIVO  
D.lgs. n. 24/2023 (c.d. decreto *whistleblowing*)**

**IDENTITÀ'**

Vuoi fornire i tuoi dati identificativi?

- sì  
 no

(Dichiara se intendi rivelare i tuoi dati personali, che saranno gestiti e custoditi con le modalità descritte nell'Informativa Privacy pubblicata sulla pagina del sito istituzionale dell'Università di Bari dedicata al *whistleblowing*, nel rispetto dell'obbligo di riservatezza imposto dall'art. 12 del D.lgs. n. 24/2023, e, in caso affermativo, compila tutti i campi del presente modulo ed allega una copia del tuo documento di identità, in corso di validità.

**N.B. Dichiarando di non voler rivelare i tuoi dati personali la segnalazione risulterà anonima e, conseguentemente, non potrai beneficiare delle misure di protezione previste dal Capo III del D.lgs. n. 24/2023.** La segnalazione anonima, ove circostanziata, è equiparata a quelle ordinarie e come tale sarà trattata e gestita secondo le procedure previste dall'ordinamento interno di Ateneo)

Nel caso voglia fornire i tuoi dati identificativi, compila i seguenti campi obbligatori:

1. Nome:

---

2. Cognome:

---

3. Data e luogo di nascita

---

4. Codice fiscale

---

5. Residente in

---

6. Provincia

---



7. Indirizzo

---

8. Codice di avviamento postale (CAP)

---

9. Datore di lavoro ed ufficio di afferenza all'epoca in cui è avvenuta la violazione

---

---

10. Datore di lavoro ed ufficio di afferenza attuali

---

---

**Allego fotocopia del documento di identità, in corso di validità.**