

|  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <b>G.T.</b><br>Società Cooperativa Sociale | <b>Modulo Segnalazione Violazioni</b> |  |
|--|---------------------------------------|--|

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Data:</b>                      | <b>Nome e Cognome del Segnalante (facoltativo):</b> |
| <b>Ambito della segnalazione:</b> |   |

| DESCRIZIONE FATTO E/O SITUAZIONE |
|----------------------------------|
|                                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |

|                            |
|----------------------------|
| <b>Eventuali Allegati:</b> |
|                            |
|                            |
|                            |
|                            |
|                            |