



MODULO DI SEGNALAZIONE ATTI DI DISCRIMINAZIONE / MOBBING / MOLESTIE SUL LAVORO

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____
dipendente dell'Agenzia FoReSTAS con la presente segnalo di essere a conoscenza di un caso di discriminazione,
molestia o mobbing avvenuto sul luogo di lavoro.

In proposito preciso che in relazione all'episodio

Ho assistito

Sono stato vittima

Si è trattato di un caso di

Discriminazione

Molestia

mobbing

L'autore della condotta era

Un collega

Un gruppo di colleghi

Un mio superiore

E precisamente il Sig./i: _____

Eventuali altre persone che hanno assistito al fatto e possono riferire su di esso:

Descrizione del fatto:

Chiedo che i miei dati anagrafici non siano resi noti a terzi e che nella successiva trattazione della vicenda la mia
pratica sia identificata unicamente con un codice alfanumerico anonimo.

Luogo e data _____ li _____

Firma

Allego copia del documento di identità