DATA…………..

**TIPOLOGIA DI SEGNALAZIONE** (apporre “X”)

* Problematica parità di genere/reclamo
* Suggerimenti per il miglioramento delle performance

DESCRIZIONE DELLA SEGNALAZIONE:

|  |
| --- |
|  |

DATI DI CHI EFFETTUA LA SEGNALAZIONE (facoltativi)

Nome e Cognome

Indirizzo

Città

Telefono – fax

e-mail

Il segnalante è consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e a tal fine allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Il sottoscritto autorizza Lavoro Società Cooperativa Sociale al trattamento dei dati personali ai sensi di quanto previsto dal Reg. 2016/679 (GDPR). Informativa completa disponibile a: https://cooplavoro.net/privacy.htm