**AL COMITATO UNICO DI GARANZIA**

**ASL LECCE**

**Via Miglietta 5, 73100 Lecce**

 **SCHEDA DI SEGNALAZIONE**

Cognome e Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qualifica professionale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dipartimento/U.O./Servizio di appartenenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Motivo della segnalazione**

A titolo esemplificativo, non esaustivo

* Immotivata esclusione o marginalizzazione
* Difficoltà conciliazione vita – lavoro
* Molestie sessuali e/o pressioni psicologiche
* Giudizi o valutazioni negativi e ingiustificati
* Atti di discriminazione
* Demansionamento
* Atti vessatori e persecutori
1. Descriva la situazione oggetto di segnalazione
2. Cosa chiede al CUG

*Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 s.m.i., acconsento al trattamento dei dati personali.
Dichiaro, altresì, di essere informato che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

 Data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- allega documento di identità

La scheda, ed eventuali allegati, possono essere inviati tramite posta interna al CUG oppure tramite mail (cug@asl.lecce.it) indirizzata al CUG.