



MODULO PER LE SEGNALAZIONI “WHISTLEBLOWING”

Il presente modulo può essere utilizzato dal Soggetto Segnalante, come alternativa al canale informatico, per effettuare la segnalazione di una violazione effettiva o potenziale della normativa di riferimento.

Si ricorda che è obbligatoria la compilazione dei campi contraddistinti da “*”.

Il modulo deve essere inviato in busta chiusa a mezzo posta esterna a:

Att.ne Responsabile Whistleblowing

WOPTA ASSICURAZIONI SRL

Galleria del Corso 1

20122 Milano

Wopta Assicurazioni s.r.l.

Galleria del Corso, 1
20122- Milano (MI)

Numero REA: MI 2638708
Capitale Sociale: €109.960,00

CF | P.IVA | n. iscr. Registro Imprese:
12072020964

www.wopta.it

info@wopta.it
(+39) 02 91240346

Wopta Assicurazioni s.r.l. è un intermediario assicurativo soggetto alla vigilanza dell'IVASS ed iscritto alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi con numero A000701923. Consulta gli estremi dell'iscrizione al sito <https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/>



A) INFORMAZIONI PRELIMINARI

A.1. A quale area/ufficio dell'azienda si riferisce la segnalazione? *

.....

A.2. Hai già segnalato i fatti o gli atti in oggetto al Responsabile o ad altri soggetti? *

SI

NO

A.3. Se hai già segnalato, chi sono i soggetti che hai coinvolto e quale è stato l'esito? *

.....

.....

A.4. Hai un tuo interesse personale collegato agli atti o ai fatti comunicati? Se sì, quale? *

.....

.....

B) COMPILA LA SEGNALAZIONE

B.1. Chi è la persona o le persone a cui la violazione si riferisce (Es. Nome, Cognome, Qualifica o altra informazione utile all'identificazione)? *

.....

.....

*Campo obbligatorio

Wopta Assicurazioni s.r.l.

Galleria del Corso, 1
20122- Milano (MI)

Numero REA: MI 2638708
Capitale Sociale: €109.960,00

CF | P.IVA | n. iscr. Registro Imprese:
12072020964

www.wopta.it

info@wopta.it
(+39) 02 91240346

Wopta Assicurazioni s.r.l. è un intermediario assicurativo soggetto alla vigilanza dell'IVASS ed iscritto alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi con numero A000701923. Consulta gli estremi dell'iscrizione al sito <https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/>



B.2. Indica in quale ambito ricade la circostanza che intendi segnalare (si veda per approfondimenti la normativa interna in materia). Ad esempio, essa può consistere in un'azione o omissione che, seppure non penalmente rilevante, è potenzialmente in grado di favorire la commissione di un reato? *

- Reati con la Pubblica Amministrazione
- Reati Societari
- Reati Informatici
- Diritto d'autore
- Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro
- Abusi di mercato
- Prevenzione riciclaggio e finanziamento del terrorismo
- Ricettazione
- Privacy
- Processi operativi inerenti attività disciplinate dalla normativa
- Trattamento illecito dei dati
- Reati Ambientali
- Impiego di cittadini stranieri il cui soggiorno è irregolare
- Reati Tributari
- Criminalità/reati transnazionali
- Antitrust e pratiche commerciali scorrette
- Danno/frode ai clienti
- Danno/frode alla Società
- Reati in materia di strumenti di pagamento
- Frode in competizioni sportive e scommesse
- Problematiche inerenti il rapporto di lavoro, misure discriminatorie e molestie
- Violazione di divieti/disposizioni aziendali/procedurali
- Violazioni di leggi, regolamenti, codici di condotta e altre violazioni
- Altro (specificare)

.....
*Campo obbligatorio



B.3. Descrizione dell'evento (fatto o omissione) che intendi segnalare*

.....

.....

.....

B.4. Quando si è verificato l'evento che intendi segnalare (data/periodo)?*

.....

B.5. In che luogo si è verificato l'evento che intendi segnalare?*

.....

B.6. Con che modalità sei venuto a conoscenza dell'evento? *

- Ho partecipato al fatto assieme al Segnalato
- Sono una vittima
- Ho assistito di persona
- Mi è stato riferito da un partecipante al fatto assieme al Segnalato, da una persona che ha assistito o da una vittima
- Altro (specificare)

.....

B.7. Ci sono eventuali altri soggetti che possono confermare o riferire altri elementi relativi all'evento?
Se sì, quali (Nome, Cognome, Qualifica)?

.....

*Campo obbligatorio



B.8. Sei a conoscenza dell'eventuale dimensione economica del fatto segnalato? Se sì, sai quantificarla?

.....

B.9. Puoi fornirci informazioni aggiuntive?

.....

.....

C) DATI DEL SEGNALANTE

La compilazione non è obbligatoria ed è a discrezione del Segnalante. In caso di mancata compilazione (segnalazioni anonime) si raccomanda di fornire il maggior numero di dettagli possibile per la corretta gestione dell'istruttoria in quanto, in caso di segnalazioni anonime cartacee, non conoscendo la tua identità, non sarà possibile contattare per eventuali chiarimenti in caso di necessità.

C.1. Cognome e nome

.....

C.2. Data, luogo di nascita e indirizzo di residenza

.....

.....

C.3. Numero di telefono/ indirizzo email

.....

*Campo obbligatorio

Wopta Assicurazioni s.r.l.
Galleria del Corso, 1
20122- Milano (MI)

Numero REA: MI 2638708
Capitale Sociale: €109.960,00

CF | P.IVA | n. iscr. Registro Imprese:
12072020964

www.wopta.it
info@wopta.it
(+39) 02 91240346

Wopta Assicurazioni s.r.l. è un intermediario assicurativo soggetto alla vigilanza dell'IVASS ed iscritto alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi con numero A000701923. Consulta gli estremi dell'iscrizione al sito <https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/>



C.4. Unità organizzativa di appartenenza

.....

C.5. Desidero prestare il consenso alla rivelazione dell'identità qualora fosse necessaria*:

- SI
- NO

C.6. Desidero essere ricontattato attraverso i contatti forniti per eventuali aggiornamenti sull'avanzamento dell'istruttoria ovvero per maggiori informazioni/ dettagli in relazione alla segnalazione effettuata*

- SI
- NO

Data

La tua segnalazione sarà gestita assicurando la riservatezza dei tuoi dati, di quelli del segnalato e delle informazioni inerenti alle condotte segnalate, nella misura in cui le stesse potrebbero influire sulla tutela dei tuoi dati e conformemente alle disposizioni normative a garanzia degli autori della segnalazione.

Per conoscere finalità e modalità del trattamento di tali dati, nonché i tempi di conservazione degli stessi, ti invitiamo a prendere visione della Policy relativa ai sistemi interni di segnalazione e dell'informativa sul trattamento e protezione dei dati personali disponibili nell'apposita sezione del sito aziendale.

*Campo obbligatorio

Wopta Assicurazioni s.r.l.
Galleria del Corso, 1
20122- Milano (MI)

Numero REA: MI 2638708
Capitale Sociale: €109.960,00

CF | P.IVA | n. iscr. Registro Imprese:
12072020964

www.wopta.it
info@wopta.it
(+39) 02 91240346

Wopta Assicurazioni s.r.l. è un intermediario assicurativo soggetto alla vigilanza dell'IVASS ed iscritto alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi con numero A000701923. Consulta gli estremi dell'iscrizione al sito <https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/>