



## Comune di Montecchio Precalcino (VI)

COMUNE di MONTECCHIO PRECALCINO (VI) 36030 - Viale don MARTINO Chilese, 14

---

**COMITATO UNICO DI GARANZIA 2026 / 2028**  
PARI OPPORTUNITÀ, VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E  
CONTRO LE DISCRIMINAZIONI.

### MODELLO "A" **Procedura FORMALE di Segnalazione**

Alla C.A.

**Presidenza del C.U.G.**

trasmissione a mezzo PEO: [cug@comune.montecchioprecalcino.vi.it](mailto:cug@comune.montecchioprecalcino.vi.it)

**DOCUMENTAZIONE RISERVATA,**  
**da depositarsi in unico originale presso l'Ufficio la Segreteria del C.U.G.**

#### **DATI DEL SEGNALANTE**

Nome e cognome:

Dipartimento:

Settore:

Servizio:

Qualifica:

Recapito telefonico per eventuali contatti

email:

## **SCHEDA DI SEGNALAZIONE PROBLEMA/DISAGIO**

il sottoscritto/la sottoscritta **segnala** di trovarsi in una condizione di malessere lavorativo correlato a problemi / criticità del contesto lavorativo inquadrabili nella/e seguenti situazioni di competenza del CUG:

### **AMBITO**

- Mobbing
- Fenomeno occupazionale del burnout
- Molestie sul lavoro
- Parità e pari opportunità di genere
- Parità e pari opportunità lavorative
- Discriminazione relativa al genere, alla razza, all'età, all'orientamento sessuale, all'origine etnica, alla disabilità, alla lingua e alla religione
- Benessere e clima organizzativo
- Efficienza ed efficacia dell'organizzazione

### **AREA PROBLEMATICA**

- Atti di violenza fisica
- Atti di violenza verbale
- Organizzazione del lavoro
- Formazione del personale
- Orari di lavoro, forme di flessibilità lavorativa
- Criteri di valutazione del personale
- Avanzamenti di carriera
- Sicurezza sul lavoro
- Altro specificare

### **IN RELAZIONE ALL'EPISODIO**

- Ho assistito
- Ho subito

**REITERAZIONE DELL'EPISODIO** anche in diverso ambito / area problematica

- SI'
- NO, primo episodio

**L'AUTORE DELLA CONDOTTA E'/SONO STATI**

- Un collega
- Un gruppo di colleghi
- Un mio superiore
- altro

E precisamente nella persona/e di:

---

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

---

**DESCRIZIONE DEL FATTO, DEL CONTESTO E  
SULLA PRESENZA O MENO DI PUBBLICO**

**EVENTUALI PROPOSTE / AZIONI DA INTRAPRENDERE AI FINI  
DELLA CESSAZIONE DEL COMPORTAMENTO LESIVO**

Il/la sottoscritto/a acconsente, altresì a che il Comitato Unico di Garanzia possa intraprendere, nell'ambito delle proprie funzioni, ogni azione necessaria e/o utile rispetto alla segnalazione del problema/disagio per la quale si rende necessario il trattamento dei dati personali.

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.

Cordiali saluti.  
In fede.

Montecchio Precalcino, lì

Firma

ALLEGATI:  
**MODELLO "B" - Privacy**