

## MODULO DI SEGNALAZIONE ABUSO AL SAFEGUARDING

### CONFIDENZIALE/RISERVATO

| DATI DEL SEGNALANTE:                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------|
| NOME: _____ COGNOME: _____                                                   |
| Asd: A.S.D. Global Gym Uno                                                   |
| RUOLO (dirigente, atleta, tecnico): _____                                    |
| N° telefono : _____                                                          |
| Mail: _____                                                                  |
| Relazione con la persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso: _____ |

| DATI DELLA PERSONA CHE SI RITIENE ABBIA SUBITO MOLESTIA O ABUSO<br>(SE DIFFERENTE DAL SEGNALANTE)                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOME E COGNOME                                                                                                    |
| DATA DI NASCITA                                                                                                   |
| RUOLO (atleta, altro)                                                                                             |
| NAZIONALITA'                                                                                                      |
| PERSONA CON DISABILITA' (se nota)                                                                                 |
| SESSO                                                                                                             |
| Se minorenne indicare nome e cognome del/dei genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale                  |
| Recapiti (genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale)<br><br>Indirizzo:<br><br>Cellulare:<br><br>E-mail: |

Se minorenne, il/i genitore/i o l'esercente responsabilità genitoriale è/sono stato/stati informato/i dell'accaduto?    ☐SI    ☐NO

Si sta segnalando un fatto a cui si è assistito personalmente o di cui si ha avuto percezione diretta o quanto riferito da un'altra persona?

☐ fatto a cui ho assistito personalmente o di cui ho avuto percezione direttamente

☐ riferito da un'altra persona

**SE SI STA SEGNALANDO QUANTO RIFERITO DA UN'ALTRA PERSONA INDICARE:**

NOME E COGNOME della persona che ha segnalato:

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso:

RECAPITO TELEFONICO:

**Data, ora e luogo del/i fatto/i riportato/i:**

Dettagli del fatto/i o dell'episodio che desta preoccupazione (includere altre informazioni rilevanti, come la descrizione di eventuali infortuni occorsi e se si sta riportando questo incidente come fatto realmente accaduto, opinione, supposizione o per sentito dire)

Fornire la testimonianza o il racconto del fatto di chi ha subito l'abuso o la molestia (se noto):

Fornire la testimonianza o il racconto di eventuali testimoni dell'incidente:

Indicare i dati del/dei testimone/i:

Nome e cognome:

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso:

Data di nascita:

Indirizzo completo:

Recapito telefonico:

E-mail:

Nome e cognome:

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso:

Data di nascita:

Indirizzo completo:

Recapito telefonico:

E-mail:

Indicare eventuali azioni finora intraprese:

Attuale sicurezza della persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso

(incluse informazioni se il luogo dove risiede sia sicuro, se corre rischi di qualsiasi tipo, se ha espresso timori da tenere in considerazione, ecc.)

È stata richiesta assistenza medica di emergenza?

Se sì indicare a chi (servizio, nominativo del personale, recapiti) e indicare se è già stata fornita (luogo, servizio, nominativo del personale, recapiti):

Chi altro è a conoscenza del caso?

Agenzia, ente, organizzazione, altro:

Membro della famiglia o altri (specificare):

#### **LIBERATORIA PRIVACY**

**(da compilare e sottoscrivere a cura del dichiarante)**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016 (GDPR), esprimo il mio consenso al trattamento dei dati riportati sulla presente dichiarazione con riferimento al procedimento per il quale la dichiarazione è stata rilasciata

Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_