**MODELLO PER LA SEGNALAZIONE DI CASI**

**DI ESERCIZIO ABUSIVO PROFESSIONALE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME e COGNOME DEL SEGNALANTE  |  |
| DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE (ALLEGARE) |  |
| CONTATTI (TELEFONO E INDIRIZZO MAIL)  |  |
| DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:  | gg/mm/aaaa  |
| LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DESCRIZIONE DEL FATTO (TIPO DI PRESTAZIONE E RELATIVO AMMONTARE)  |  |
| AUTORE/I DEL FATTO  | 1. .......................................................... 2. .......................................................... 3. ...........................................................  |
| ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DELFATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO (4)  | 1. .......................................................... 2. .......................................................... 3. ..........................................................  |
| EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE  | 1. .......................................................... 2. .......................................................... 3. ..........................................................  |

LUOGO, DATA E FIRMA

..........................................................................................................................................