



SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA

<input type="checkbox"/> Reclamo <input type="checkbox"/> Suggerimento	inoltrato da parte di:	<input type="checkbox"/> Lavoratore	<input type="checkbox"/> Cliente	<input type="checkbox"/> Fornitore	<input type="checkbox"/> Altro: _____
---	------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

Dati identificativi della parte interessata:

<input type="checkbox"/> La parte interessata preferisce rimanere ANONIMA	<input type="checkbox"/> La parte interessata è disponibile ad essere contattata: Referente: _____ Azienda: _____ Indirizzo: _____ Posta elettronica: _____ Telefono: _____
--	--

AREA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

<input type="checkbox"/> Lavoro infantile	<input type="checkbox"/> Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva	<input type="checkbox"/> Orario di lavoro
<input type="checkbox"/> Lavoro forzato e obbligato	<input type="checkbox"/> Discriminazione	<input type="checkbox"/> Retribuzione
<input type="checkbox"/> Salute e sicurezza	<input type="checkbox"/> Procedure disciplinari	<input type="checkbox"/> Sistema di Gestione

DESCRIZIONE (contenuto del reclamo): _____ **Data:** _____

AZIONE E/O RIMEDI RICHIESTI:

MODALITÀ DI INOLTRO DEL RECLAMO/SUGGERIMENTO :

- tramite mail (protocollo@sp-s.it)
- direttamente al Rappresentante dei Lavoratori SA 8000

La persona che effettui la segnalazione non sarà soggetta, in alcun modo, a ritorsioni e/o a conseguenze negative.

Qualora la parte interessata non dovesse sentirsi idoneamente rappresentata e tutelata dalle figure previste dal

Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale, ha facoltà di rivolgersi direttamente a :

- Organismo di Certificazione DNV Business Assurance Italy S.r.l. - Via Energy Park, 14 - 20871 Vimercate (MB) - e-mail: Feedback.Italia@dnv.com
- Ente di Accreditamento SAAS - Social Accountability Accreditation Service - 15 West 44th Street, 6th Floor New York, NY 10036 tel: (212) 391-2106 fax: (212) 684-1515; e-mail: saas@saasaccreditation.org



SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA

RECLAMO N° _____

Modalità di ricevimento: Telefono Posta/Fax E-mail Cassetta reclami Personalmente

Giudizio di pertinenza: Reclamo pertinente Reclamo non pertinente

Documenti/Informazioni
da acquisire:

Aspetti da approfondire:

Risultati dell'istruttoria -
Soluzioni proposte:

Risultati conseguiti:

Conclusioni:

Risposta inviata in data _____ tramite _____ alla parte interessata che ha segnalato il reclamo.

Data:

Firma RLRS: