



Modulo reclami SA8000 e UNI PDR 125

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
<input type="checkbox"/> Abuso fisico	<input type="checkbox"/> Abuso verbale e/o digitale	<input type="checkbox"/> Molestia

DESCRIZIONE (contenuto del reclamo):

Data: _____

AZIONE E/O RIMEDI RICHIESTI:

MODALITÀ DI INOLTRO DEL RECLAMO:

- tramite posta Via Nuova San Rocco n. 95 - Napoli Cap 80131
- e-mail segnalazionilafulgente@libero.it
- personalmente o mediante la "Cassetta reclami" posta in azienda - unità locale Corso Europa n. 8 - Napoli - Cap 80127
- direttamente al Rappresentante dei Lavoratori SA8000

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:

- Organismo di Certificazione SI CERT s.a.g.l - Sede Operativa Italia SS18, n.119 - Loc. Ponte Barizzo - Cap 84047 Capaccio - Paestum (SA) - Italia



Modulo reclami SA8000 e UNI PDR 125

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 RGI:

Firma RL SA8000: