

SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA				
Segnalazione inoltrata da	<input type="checkbox"/> Lavoratore	<input type="checkbox"/> Cliente	<input type="checkbox"/> Fornitore	<input type="checkbox"/> _____
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"/> Sistema di Gestione	<input type="checkbox"/> Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva		
<input type="checkbox"/> Discriminazione	<input type="checkbox"/> Salute e sicurezza	<input type="checkbox"/> Procedure disciplinari		
<input type="checkbox"/> Retribuzione	<input type="checkbox"/> Orario di lavoro	<input type="checkbox"/> Lavoro forzato e obbligato		
DESCRIZIONE (contenuto del reclamo)			Data: _____	
_____ _____ _____ _____				
AZIONE E/O RIMEDI RICHIESTI				
_____ _____ _____ _____				
MODALITÀ DI INOLTRO DEL RECLAMO/SUGGERIMENTO:				
<ul style="list-style-type: none"> - personalmente o tramite posta (Pielle Più Srl - 40 Via Tourcoing, Prato, Po 59100) - tramite mail (info@piellepiu.it) - mediante la "Cassetta Posta" posta in azienda - direttamente al Rappresentante dei Lavoratori aziendale 				
<p>La persona che effettui la segnalazione non sarà soggetta, in alcun modo, a ritorsioni e/o a conseguenze negative.</p> <p>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 :</p> <p>a. Organismo di Certificazione - <i>attualmente non incaricato</i> –</p> <p>b. 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</p>				

SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA					
RECLAMO N° _____					
Modalità di ricevimento:	<input type="checkbox"/> Telefono	<input type="checkbox"/> Posta/Fax	<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> Cassetta reclami	<input type="checkbox"/> Personalmente
Giudizio di pertinenza:	<input type="checkbox"/> Reclamo pertinente		<input type="checkbox"/> 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 RSGI				