

SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA RECLAMO SUGGERIMENTO

Inoltrato da parte di:

 Dipendente Cliente Fornitore Altro - specificare _____**Dati identificativi della parte interessata:** La parte interessata
preferisce rimanere
ANONIMA La parte interessata è disponibile ad essere contattata

Referente _____ Azienda _____

Indirizzo _____

Telefono _____ e_mail _____

AREA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE**Indicatore Performance:** 1 Lavoro infantile 2 Lavoro forzato o obbligato 3 Salute e Sicurezza 4 Libertà ass.ne-diritto contr.coll.va 5 Discriminazione 6 Pratiche disciplinari 7 Orario di lavoro 8 Retribuzione 9 Sistema di gestione**Descrizione del Reclamo/Suggerimento:****Azione e/o rimedi richiesti:****Allegati:****Modalità di inoltro Reclamo/Suggerimento:** tramite posta a SA.GEST. Srl- Contrada Fiego, 84030 Atena Lucana (SA) Tel 0975 21558 - IS::l segnalazioni@sagest.org mediante la "Cassetta suggerimenti / reclami" posta in azienda direttamente al SPT (Social PerformanceTeam) SA 8000 Organismo di Certificazione SI.CERT: l'Organismo di Certificazione – OdC - SI Cert Italy

S.r.l. Salerno -Italia Via SS 18 N°119-12 / 84047 / Capaccio-Paestum (SA) – Italia- Tel +39 800983873 – mailreclamisa8000@sicert.net,

 Ente di accreditamento SAAS – Social Accountability Accreditation Service – 15 West 44th Street, 6th Floor - New York, NY 10036, telefono (212) 684-1414, fax (212) 684-1515, e.mail: saas@saasaccreditation.org

SPAZIO RISERVATO AL SPT (Social PerformanceTeam)	
RECLAMO / SUGGERIMENTO N. MRS_ _____ del _____	
Modalità di ricevimento	<input type="checkbox"/> Posta / Fax / Mail <input type="checkbox"/> Cassetta Reclami <input type="checkbox"/> Personalmente al SPT
Giudizio di pertinenza	<input type="checkbox"/> Reclamo / Suggerimento NON pertinente Giustificare: _____ _____ _____
	<input type="checkbox"/> RECLAMO / SUGGERIMENTO PERTINENTE
Documenti e Informazioni da acquisire	
Aspetti da approfondire	
Risultati dell'istruttoria e Soluzioni proposte	
Azione correttiva	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì RAM N° _____
Conclusioni	

<input type="checkbox"/>	Risposta inviata in data _____ tramite _____ alla parte interessata che ha segnalato il reclamo	
<input type="checkbox"/>	In caso di segnalazione anonima, la risposta sarà affissa in bacheca dal giorno _____ al giorno _____	
DATA	SA.GEST Srl - SA 8000	VISTO RSGRS
_____	_____	_____

	_____	VISTO LR
