

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 Excellence Srl o Excellence Consulting Srl – Via Vittor Pisani, 7 – 2014 Milano
- tramite mail a b.pierdominici@gruppoeexcellence.com
- mediante la “Cassetta suggerimenti / reclami” posta in azienda
- 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. _____ del _____

Modalità di ricevimento

Posta / Fax/ Mail Cassetta Reclami Personalmente al SPT

Giudizio di pertinenza

Reclamo / Suggerimento NON pertinente

Giustificare:

RECLAMO / SUGGERIMENTO PERTINENTE

Documenti e Informazioni da acquisire

Aspetti da approfondire

Risultati dell'istruttoria e Soluzioni proposte

Azione correttiva

No Sì RAM N° _____

Conclusioni



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



In caso di segnalazione anonima, la risposta sarà affissa in bacheca dal giorno _____ al giorno _____

DATA

FIRMA SPT - SA 8000

VISTO RSGI

VISTO LR
