

SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA
(evidenziare/compilare le voci pertinenti)

Data:

TIPO DI SEGNALAZIONE	ORIGINE			
Reclamo	Dipendente	Fornitore	Cliente	Altro (indicare)
Suggerimento				

DATI IDENTIFICATIVI DELLA PARTE INTERESSATA

Anonima	Cognome nome: Azienda: Indirizzo: Telefono: E-mail:
---------	---

OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

Lavoro infantile/minorile	Lavoro forzato e obbligato	Salute e sicurezza	Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva
Discriminazione	Pratiche disciplinari	Orario di lavoro	Retribuzione

Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale
(politica, organizzazione, documentazione, comunicazione, informazione e formazione, controllo)

DESCRIZIONE DELLA SEGNALAZIONE**SUGGERIMENTI PER LA GESTIONE**