

SEZIONE I – DATI DEL SEGNALENTE (la segnalazione può essere trasmessa anche in modo anonimo)

Cognome	
Nome	
Indirizzo	
CAP	
Comune	
Provincia	
Telefono	
E-mail	
Categoria di appartenenza*	<input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Fornitore <input type="checkbox"/> Associazione, ONG <input type="checkbox"/> Istituzione <input type="checkbox"/> Sindacato <input type="checkbox"/> Ente di certificazione

SEZIONE II – OGGETTO DELLA COMUNICAZIONE

Tipologia di comunicazione*	<input type="checkbox"/> Segnalazione <input type="checkbox"/> Reclamo
Aspetti *	<input type="checkbox"/> Divieto di lavoro infantile <input type="checkbox"/> Divieto di lavoro forzato o obbligato <input type="checkbox"/> Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro <input type="checkbox"/> Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva <input type="checkbox"/> Parità di trattamento e non discriminazione <input type="checkbox"/> Condotta disciplinare equa e rispettosa <input type="checkbox"/> Rispetto dell'orario di lavoro <input type="checkbox"/> Equità e adeguatezza della retribuzione <input type="checkbox"/> Conformità del sistema di gestione SA8000
Descrizione*	

I campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori.

SEZIONE III – INVIO DEL MODULO

I reclami possono inoltre essere presentati al Social Performance Team (SPT) mediante la compilazione dell'apposito modulo, da depositare nell'apposita cassetta delle segnalazioni o, in alternativa, essere indirizzati a:

S.I.G. S.p.A.

Via Marosticana, 380 - 36031 Dueville (Vi)
Tel. 0444.360411 | E-mail: etica@sig.it

Ente di Certificazione SGS ICS Italia S.r.l.

Via Caldera, 21/B - 20153 Milano (MI)
Tel. 02.73931 | Fax 02.70124630 | E-mail: sa8000@sgs.com

Ente di Accreditamento SAI

Executive Director – SAI
220 East 23rd Street, Suite 605 New York, NY 10010 (USA)
Fax: +1 212 684 1515 | E-mail: saas@saasaccreditation.org

Il Social Performance Team (SPT) è inoltre incaricato di verificare che gli indirizzi sopra riportati siano correttamente indicati in tutte le comunicazioni interne ed esterne relative allo standard SA8000.

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA

Modalità di ricezione del reclamo/segnalazione	<input type="checkbox"/> Telefono <input type="checkbox"/> Posta / Fax <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Consegna diretta
Modalità di risposta fornita al segnalante	<input type="checkbox"/> Affissione in bacheca <input type="checkbox"/> Comunicazione in busta paga <input type="checkbox"/> Posta / Fax / E-mail <input type="checkbox"/> Tramite Rappresentante dei Lavoratori SA8000
Giudizio pertinenza	<input type="checkbox"/> Reclamo / Segnalazione pertinente <input type="checkbox"/> Reclamo / Segnalazione non pertinente
Note	

AZIONI CORRETTIVE DA INTRAPRENDERE

--

VALUTAZIONE RISULTATI E CHIUSURA SEGNALAZIONE

Data verifica	
Nome	<input type="checkbox"/> Chiusura effettuata <input type="checkbox"/> Chiusura non effettuata
Numero del successivo reclamo (se presente)	
CAP	
Note e osservazioni sulla verifica di efficacia	

Data ____/____/____

Firma RSG SA8000 _____