

Spazio riservato alla parte interessata			
Reclamo <input type="checkbox"/>		Segnalazione <input type="checkbox"/>	
Suggerimento <input type="checkbox"/>			
Inoltrato da:			
<input type="checkbox"/> Dipendente	<input type="checkbox"/> Cliente	<input type="checkbox"/> Fornitore	<input type="checkbox"/> Altro -specificare _____
Dati identificati 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 _____ Telefono _____ Email _____	
Area oggetto della segnalazione			
<input type="checkbox"/> Lavoro infantile	<input type="checkbox"/> Lavoro forzato o obbligato	<input type="checkbox"/> Salute e sicurezza	
<input type="checkbox"/> Liberta ass.one diritto contr. Coll.va	<input type="checkbox"/> Discriminazione	<input type="checkbox"/> Pratiche disciplinari	
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro	<input type="checkbox"/> Retribuzione	<input type="checkbox"/> Sistema di gestione	
Descrizione reclamo suggerimento			

Azione e/o rimedi richiesti:			

Allegati:			
Modalità di inoltro del reclamo:			
<ul style="list-style-type: none"> • mediante la "Cassetta suggerimenti / reclami" posta in azienda • direttamente al SPT (Social Performance Team) SA 8000 all'indirizzo della Sede • Ente di accreditamento SAAS – Social Accountability Accreditation Service – 15 West 44th Street, 6th Floor - h New York, NY 10036, telefono (212) 391-2106, fax (212) 684-1515, e.mail: saas@saasaccreditation.org 			

Spazio riservato al SPT			
Reclamo suggerimento n. ____ del ____			
Modalità rilevamento	<input type="checkbox"/> Posta Fax Mail	<input type="checkbox"/> Cassetta reclami	<input type="checkbox"/> Direttamente SPT
Giudizio di pertinenza			
<input type="checkbox"/> Reclamo / Suggerimento non pertinente Giustificazione: _____ _____ _____			
<input type="checkbox"/> Reclamo pertinente			
Documenti e informazioni da acquisire	_____ _____ _____		
Aspetti da approfondire	_____ _____ _____		
Risultati dell'istruttoria e soluzioni proposte	_____ _____ _____		
Azione correttiva	No	Si 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 del giorno _____ al giorno _____

Data	Firma SPT – SA 8000	Visto Direzione
