

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 _____ Email _____

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 disciplinare

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:

Mediante la cassetta "Suggerimenti/Reclami" posta in azienda

Mediante il portale per i dipendenti

Mediante il sito internet aziendale di Marfur Srl

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

Ente certificatore International Associates Limited – Centrum House 38 Queen Street, Glasgow, G1 3DX,
Scotland, United Kingdom – Email: enquiry@ia-uk.com - Telefono: +44 (0)141 3 28 29 28

SPAZIO RISERVATO AL SPT (Social Performance Team)

RECLAMO / SUGGERIMENTO N. **MRS** _____ del _____

Modalità di ricevimento	di	<input type="checkbox"/> Posta / Fax / Mail <input type="checkbox"/> Cassetta Reclami <input type="checkbox"/> Personalmente al SPT
Giudizio di pertinenza	di	<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 _____	FIRMA SPT – SA8000 _____	VISTO Alta Direzione _____