SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA

☐ RECLAMO/SEGNALAZIONE ☐ SUGGERIMENTO	DATA _____

SEGNALAZIONE INOLTRATA DA

☐ LAVORATORE ☐ CLIENTE/UTENTE	☐ FORNITORE ☐ ALTRO (indicare)

DATI IDENTIFICATIVI DELLA PARTE INTERESSATA

☐ **ANONIMA**	☐ **NON ANONIMA** LA PARTE INTERESSATA È DISPONIBILE A ESSERE CONTATTATA: ☐ AZIENDA _____ ☐ INDIRIZZO _____ ☐ @ MAIL _____

AREA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

☐ LAVORO INFANTILE	☐ LIBERTA' DI ASSOCIAZIONE- DIRITTO CONTRATTAZIONE COLLETTIVA	☐ SALUTE E SICUREZZA
☐ ORARIO DI LAVORO	☐ LAVORO FORZATO O OBLLIGATO	☐ RETRIBUZIONE
☐ DISCRIMINAZIONE	☐ PROCEDURE DISCIPILNARI	☐ SISTEMA DI GESTIONE

DESCRIZIONE EVENTO (contenuto della segnalazione)

MODALITA' DI INOLTRO DEL RICHIAMO

Personale/lavoratore:
i lavoratori possono presentare segnalazioni, in forma anonima o non anonima, in relazione a fatti e accadimenti in contrasto o relativi ai principi di responsabilità sociale contenuti nella norma SA8000 tramite:

- indirizzi mail reclami@coopmaris.it – sicurezza@coopmaris.it
- direttamente ai RL SA8000 o componente dell'SPT
- personalmente o tramite posta (MA.RIS Cooperativa Sociale – Via Bolano 16, 19037 - Santo Stefano di Magra (SP)).

Altre parti interessate:
gli stakeholder esterni possono presentare segnalazioni in relazione a fatti e accadimenti in contrasto o relativi ai principi di responsabilità sociale contenuti nella norma SA8000 tramite:

- indirizzi mail reclami@coopmaris.it – sicurezza@coopmaris.it

Le risposte alle segnalazioni saranno inviate all'indirizzo mail del reclamante.
Nel caso di risposte a segnalazioni anonime di personale/lavoratore, non perveute tramite mail, esse saranno affisse nelle bacheche delle sedi della Cooperativa.

Le parti interessate possono presentare la segnalazione compilando il presente Modulo che è possibile scaricare dal sito web aziendale (www.coopmaris.it).

Qualora la parte interessata non dovesse sentirsi idoneamente rappresentata e tutelata dalle figure previste dal Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale, ha facoltà di rivolgersi direttamente:

- Organismo di Certificazione RINA SERVICES S.p.A. e-mail sa8000@rina.org oppure SAAS saas@saasaccreditation.org

SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA

RECLAMO N°____/ANNO

MODALITA' DI RICEVIMENTO

- ☐ POSTA
- ☐ MAIL
- ☐ ALTRO (specificare)

INFORMAZIONI/ DOCUMENTI DA ACQUISIRE

TRATTAMENTO EFFETTUATO

RICHIESTA AZIONE CORRETTIVA E/O PREVENTIVA?

- ☐ SI
- ☐ NO

DESCRIZIONE

DATA PREVISTA DI IMPLEMENTAZIONE DELL'AZIONE:	DATA EFFETTIVA DI CHIUSURA E VERIFICA DELL'EFFICACIA:

RISPOSTA INVIATA IN DATA:

TRAMITE

- ☐ MAIL
- ☐ AFFISSIONE IN BACHECA