



COSTRUZIONI DONDI S.p.A.

**MODULO SEGNALAZIONI_RECLAMI_
PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO SA 8000**

Codice: **PSA01_M01**

Rev. 01
Data 13/04/2021

(a cura dell'azienda): n° _____

DATA _____ ORA _____

| SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA | | | | |
|--|---|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Segnalazione | <input type="checkbox"/> Lavoratore | <input type="checkbox"/> Cliente | <input type="checkbox"/> Fornitore | <input type="checkbox"/> Altro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Reclamo | | | | |
| <input type="checkbox"/> Proposta di miglioramento | | | | |
| Dati identificativi della parte interessata (Nome e Cognome o ragione sociale): | <input type="checkbox"/> Mi avvalgo della garanzia di anonimato chiedendo che i miei dati identificativi non siano divulgati se non fra gli incaricati che dovranno gestire la presente segnalazione. | | <input type="checkbox"/> Scelgo di avvalermi dell'anonimato non trasmettendo i miei dati identificativi. | |
| Indirizzo | | | | |
| Posta elettronica | | | | |
| Telefono | | | | |
| Eventuale delegato (persona o ente/azienda/studio professionale/sindacato...) alla presentazione della presente segnalazione e/o reclamo | | | | |
| Delegato: | <input type="checkbox"/> Richiedo di verificare gli sviluppi della mia segnalazione/reclamo/proposta di miglioramento attraverso i canali ufficiali descritti nella procedura relativa (<u>selezionare solo nei casi in cui la parte interessata ha fornito i suoi dati identificativi</u>) | | | |
| Indirizzo: | | | | |
| Posta elettronica: | | | | |
| Telefono: | | | | |
| AREA OGGETTO DEL RECLAMO/SEGNALAZIONE | | | | |
| <input type="checkbox"/> Lavoro infantile | <input type="checkbox"/> Libertà di associazione alle associazioni sindacali | <input type="checkbox"/> Orario di lavoro | | |
| <input type="checkbox"/> Lavoro forzato e obbligato | <input type="checkbox"/> Discriminazione | <input type="checkbox"/> Retribuzione | | |
| <input type="checkbox"/> Salute e sicurezza | <input type="checkbox"/> Procedure disciplinari | <input type="checkbox"/> Sistema di Gestione | | |
| SEGNALAZIONE/RECLAMO/PROPOSTA DI MIGLIORAMENTO: | | | | |
| DESCRIZIONE: | AZIONI DA PROPORRE: | | | |

Grazie per la collaborazione.

MODALITÀ DI INOLTRO DEL RECLAMO/SEGNALAZIONE:

- al Responsabile del Sistema di Gestione SA 8000, inoltrando la segnalazione e/o reclamo, utilizzando il presente modulo, SA8000 - 01 - SEGNALAZIONI/RECLAMI SA8000, compilato e firmato o in forma anonima, da recapitare a COSTRUZIONI DONDI S.p.A., Viale delle industrie, 13 – Rovigo; Tel.+39 0425 475811 Fax. +39 0425 474648
- al Social Performance Team, tramite e-mail all'indirizzo spt.dondi@fimm.com che né assicurerà la ricezione, sia da parte del Rappresentante dei Lavoratori SA8000, che del Responsabile SA8000.