

**MODULO SEGNALAZIONE RECLAMI**Edizione: **01**Modifica: **Rev. 00**

Data: 19/11/2016

**SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA**

<input type="checkbox"/> Reclamo <input type="checkbox"/> Suggerimento	inoltro da parte di:	<input type="checkbox"/> Lavoratore	<input type="checkbox"/> Cliente	<input type="checkbox"/> Fornitore	<input type="checkbox"/> Altro: _____
---	----------------------	-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

**Dati identificativi della parte interessata:**

<input type="checkbox"/> La parte interessata preferisce rimanere <b>ANONIMA</b>	<input type="checkbox"/> La parte interessata è disponibile ad essere contattata: Referente: _____ Azienda: _____ Indirizzo: _____ Posta elettronica: _____ Telefono: _____
--	--

**AREA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE**

<input type="checkbox"/> Lavoro infantile	<input type="checkbox"/> Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva	<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

**DESCRIZIONE (contenuto del reclamo):****Data:** \_\_\_\_\_**AZIONE E/O RIMEDI RICHIESTI:****MODALITÀ DI INOLTRO DEL RECLAMO:**

- personalmente o tramite posta (Medinok S.p.A. Via Palazziello 79, Volla (NA)), o e-mail ([medinok@pec.it](mailto:medinok@pec.it))
- mediante la "Cassetta reclami" posta in azienda
- direttamente al Rappresentante dei Lavoratori SA 8000

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:

- a) Organismo di Certificazione SGS: [sgs\\_ita](mailto:sgs_ita@sgs.com) all'indirizzo Internet [sa8000@sgs.com](mailto:sa8000@sgs.com)

**MODULO SEGNALAZIONE RECLAMI**Edizione: **01**Modifica: **Rev. 00**

Data: 19/11/2016

**SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA**

RECLAMO N° \_\_\_\_\_

Modalità di ricevimento:  Telefono  Posta/Fax  E-mail  Cassetta reclami  PersonalmenteGiudizio di pertinenza:  Reclamo pertinente  Reclamo non pertinente

Documenti/Informazioni da acquisire:

Aspetti da approfondire:

Risultati dell'istruttoria - Soluzioni proposte:

Risultati conseguiti:

Conclusioni:

Risposta inviata in data \_\_\_\_\_ tramite \_\_\_\_\_ alla parte interessata che ha segnalato il reclamo.

Data:

Firma RDD:

Firma RLSA 8000:

Firma RSGQ

Firma RForm

Firma RSGI