# MODULO DI SEGNALAZIONE, RECLAMO E SUGGERIMENTO SA8000

## TABELLA DELLE REVISIONI

| Rev. | Data | Descrizione della modifica | Redatto da | Verificato da | Approvato da |
|---|---|---|---|---|---|
| 00 | 08/08/2024 | Prima emissione | Sara De Rosa | SPT | Direzione |
| 01 | 06/08/2026 | Revisione generale con adeguamento ai requisiti SA8000:2014 | | | |

# Modulo di Segnalazione, Reclamo e Suggerimento SA8000

**Tipologia**

☐ Segnalazione

☐ Reclamo

☐ Suggerimento

☐ Whistleblowing

☐ Segnalazione relativa a fornitore/appaltatore

**Dati del segnalante (facoltativi)**

Nome e Cognome: _____

Telefono/E-mail: _____

☐ Dipendente

☐ Somministrato

☐ Fornitore

☐ Cliente

☐ Parte interessata

☐ Altro _____

**Area interessata**

☐ Lavoro infantile

☐ Lavoro forzato

☐ Salute e sicurezza

☐ Libertà di associazione

☐ Discriminazione

☐ Pratiche disciplinari

☐ Orario di lavoro

☐ Retribuzione

☐ Sistema SA8000

☐ Fornitore/Appaltatore

☐ Altro _____

**Descrizione**

Luogo: _____

Data/Periodo: _____

Descrizione della segnalazione:

**Eventuali allegati**

☐ Nessuno

☐ Foto

☐ E-mail

☐ Documenti

☐ Altro _____

**Sezione riservata a LE.DA.**

| **Campo** | **Compilazione** |
|---|---|
| Data ricezione | |
| N. progressivo | |
| Valutatore (SPT/RSG/Direzione) | |
| Priorità (Bassa/Media/Alta/Critica) | |

| **Campo** | **Compilazione** |
|---|---|
| Esito valutazione | |
| Azioni intraprese | |
| Data chiusura | |

Firma responsabile: _____