

	SISTEMA DI GESTIONE RESPONSABILITA' SOCIALE	Mod. 09.06/01 Ed 1 Rev 0 del 07.07.2025
	MODULO RECLAMI / SEGNALAZIONI / SUGGERIMENTI	Pag. 1 di 2

SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA

1) Tipologia di comunicazione (barrare una sola opzione)	<input type="checkbox"/> Reclamo <input type="checkbox"/> Segnalazione <input type="checkbox"/> Suggerimento
2) Provenienza della comunicazione (barrare una sola opzione)	<input type="checkbox"/> Lavoratore / Collaboratore <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Fornitore / Subappaltatore <input type="checkbox"/> Sindacato / Rappresentanza dei lavoratori <input type="checkbox"/> Associazione / ONG <input type="checkbox"/> Ente / Istituzione <input type="checkbox"/> Altro: _____
3) Dati del segnalante / reclamante (facoltativi se si desidera anonimato)	<input type="checkbox"/> Desidero rimanere anonimo <input type="checkbox"/> Sono disponibile ad essere contattato/a ai seguenti recapiti: Nome e Cognome / Referente: _____ Azienda / Organizzazione (se applicabile): _____ Indirizzo: _____ E-mail: _____ Telefono: _____
4) Ambito / area oggetto della comunicazione (barrare una o più opzioni)	<input type="checkbox"/> Lavoro infantile <input type="checkbox"/> Lavoro forzato o obbligato <input type="checkbox"/> Salute e sicurezza <input type="checkbox"/> Libertà di associazione / contrattazione collettiva <input type="checkbox"/> Discriminazione / molestie / dignità della persona <input type="checkbox"/> Pratiche disciplinari <input type="checkbox"/> Orario di lavoro <input type="checkbox"/> Retribuzione <input type="checkbox"/> Sistema di Gestione SA8000 (SPT, audit, monitoraggi, comunicazioni, ecc.) Altri aspetti del SGRS (se applicabili): <input type="checkbox"/> Diversità e Inclusione (D&I) <input type="checkbox"/> Parità di Genere / PdR 125 <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____
5) Descrizione del reclamo / segnalazione / suggerimento (descrivere i fatti in modo chiaro: luoghi, date/periodo, persone coinvolte/presenti, circostanze, elementi utili alla comprensione; per i suggerimenti indicare proposta e risultato atteso)	
<hr/> <hr/> <hr/>	
Data dell'evento (se nota): ___/___/___ Data compilazione: ___/___/___	
6) Azioni / rimedi richiesti (facoltativo)	
<hr/> <hr/> <hr/>	
7) Allegati (facoltativi)	
<input type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Documenti <input type="checkbox"/> Foto <input type="checkbox"/> E-mail / messaggi <input type="checkbox"/> Altro: _____	

Modalità di inoltro

Il presente modulo può essere trasmesso con le modalità previste dalla PO 9.6 di INPOWER (cassetta riservata, posta riservata, canali digitali / sito aziendale, ecc.). La gestione avviene nel rispetto della riservatezza, con divieto di ritorsione verso chi segnala in buona fede. Le segnalazioni possono essere trasmesse anche tramite canale digitale sul sito aziendale (form dedicato), con possibilità di invio anonimo o nominativo. Il RGRS garantisce che l'accesso al contenuto sia limitato ai soli soggetti autorizzati e che la gestione avvenga nel rispetto della riservatezza. Nota: In caso di gestione interna ritenuta non adeguata, la parte interessata può rivolgersi anche ai soggetti esterni previsti dalla PO 9.6 (RINA Service, SAAS, SAI).

	SISTEMA DI GESTIONE RESPONSABILITA' SOCIALE	Mod. 09.06/01 Ed 1 Rev 0 del 07.07.2025
	MODULO RECLAMI / SEGNALAZIONI / SUGGERIMENTI	Pag. 2 di 2

SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA (INPOWER)

Sezione	Compilazione
A) Dati di registrazione	
N. progressivo	_____
Data ricezione	___/___/___
Canale di ricezione	<input type="checkbox"/> Cassetta riservata <input type="checkbox"/> Posta <input type="checkbox"/> Canale digitale/sito <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Consegna diretta <input type="checkbox"/> Altro: _____
Tipologia	<input type="checkbox"/> R = Reclamo/Segnalazione <input type="checkbox"/> S = Suggerimento
Ambito	<input type="checkbox"/> SA8000 <input type="checkbox"/> D&I <input type="checkbox"/> Parita di Genere / PdR 125 <input type="checkbox"/> Altro: _____
B) Valutazione preliminare	
Esito	<input type="checkbox"/> Pertinente <input type="checkbox"/> Non pertinente <input type="checkbox"/> Da approfondire (istruttoria) <input type="checkbox"/> Urgente (priorita alta) <input type="checkbox"/> Archiviata
Completezza	<input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Richiede integrazioni (se segnalante identificabile)
Misure immediate di tutela	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (specificare): _____
Motivazione / note	_____
C) Istruttoria interna (indagine)	
Referenti coinvolti	<input type="checkbox"/> RGRS <input type="checkbox"/> SPT <input type="checkbox"/> RL <input type="checkbox"/> Comitato Guida <input type="checkbox"/> HR/Compliance <input type="checkbox"/> Altro
Documenti / informazioni acquisite	_____
Attività svolte	_____
Aspetti approfonditi / requisiti	_____
D) Esito istruttoria	
Esito	<input type="checkbox"/> Fondata <input type="checkbox"/> Parzialmente fondata <input type="checkbox"/> Non fondata <input type="checkbox"/> Non determinabile <input type="checkbox"/> Suggerimento accolto <input type="checkbox"/> Suggerimento non accolto
Sintesi esito / conclusioni	_____
E) Azioni definite	
Azioni correttive/preventive	_____
Responsabile/i	_____ Scadenza/e: _____
Verifica efficacia	_____
F) Chiusura e comunicazione esito	
Riscontro al segnalante	Data: ___/___/___ Canale: <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Posta <input type="checkbox"/> Colloquio <input type="checkbox"/> N.A. (anonimo)
Comunicazione organismi esterni	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (specificare): _____
Data chiusura e stato	___/___/___ <input type="checkbox"/> Chiusa <input type="checkbox"/> In monitoraggio <input type="checkbox"/> Da riesaminare
G) Firme (se previste)	
RGRS	_____
Rappresentante SPT / RL SA8000	_____
Direzione (se necessaria)	_____