

SA8000 (Responsabilità Sociale)

UNI/PdR125 (Parità di Genere)

**SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA**

SUGGERIMENTO

SEGNALAZIONE

RECLAMO

Inoltrato da parte di:

Dipendente     Cliente     Fornitore     Altro (specificare):

**Dati identificativi della parte interessata:**

La parte interessata preferisce rimanere ANONIMA

La parte interessata è disponibile ad essere contattata:

Nome e Cognome:

Azienda:

Indirizzo:

Telefono:

e-mail:

**AREA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE**

1 Lavoro infantile

2 Lavoro forzato o obbligato

3 Salute e Sicurezza

4 Libertà di associazione e diritto contrattazione collettiva

5 Discriminazione

6 Pratiche disciplinari

7 Orario di lavoro

8 Retribuzione

9 Altro:

**Descrizione:**

**Azione e/o rimedi richiesti (eventuali):**

**Allegati:**

**Modalità di inoltro Reclamo/Segnalazione/Suggerimento:**

E-mail: [segnalazioni@fratellibernard.it](mailto:segnalazioni@fratellibernard.it)

Attraverso la intranet aziendale in area dedicata a "segnalazioni e reclami" inviata automaticamente in forma anonima al Resp. del Personale

Tel. + 39 080 537 6062 - Fax + 39 080 531 5634

Posta ordinaria: F.Ili Bernard Srl, Resp. del Personale, Viale Guglielmo Lindemann, 5 70132 Bari-Zona Industriale.

Cassetta

Mediante colloquio riservato con il Resp. del Personale.

Ente di Certificazione: SI CERT S.A.G.L.: Tel: 800.98.38.73 email: [reclamisa8000@sicert.net](mailto:reclamisa8000@sicert.net)

Ente di Accreditemeto SAAS: e-mail: [saas@saasaccreditation.org](mailto:saas@saasaccreditation.org)

Ente di Certificazione: Dasa Raegister: Tel. [06 91622002](tel:0691622002) email: [bari@dasa-raegister.com](mailto:bari@dasa-raegister.com) (UNI/PdR 125)

- SPAZIO RISERVATO al SPT (Social Performance Team) – SA8000
- SPAZIO RISERVATO al Comitato Salute e Sicurezza (CSS) – SA8000
- SPAZIO RISERVATO al Comitato Guida per la Parità di genere (CG) – UNI/PdR125

**RECLAMO / SEGNALAZIONE / SUGGERIMENTO** N. .... del .../.../.....

Modalità di ricevimento   
  Posta / Fax / e-mail / Intranet   
  Cassetta   
  Brevi manu   
  Verbale

Giudizio di pertinenza   
  Reclamo / Segnalazione / Suggerimento - *NON PERTINENTE*  
 Giustificare:

Reclamo / Segnalazione / Suggerimento - *PERTINENTE*

Conclusioni a seguito analisi

Azione correttiva   
  No                                   
  Sì (N° .....)

Descrizione azione:

- Risposta inviata in data \_\_/\_\_/\_\_ tramite \_\_\_\_\_ alla parte interessata che ha segnalato il reclamo.
- In caso di Reclamo/Segnalazione anonima, porre la risposta in bacheca per n. .... giorni.

Data	Firma SPT/CSS/CG	Firma Resp. Sistema di Gestione SA/PdG:
		.....  Firma Direzione  .....