

SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA		
RECLAMO	SEGNALAZIONE	SUGGERIMENTO
Inoltrato da parte di:		
Dipendente	Cliente	Fornitore
Altro-specificare: _____		
<b>Dati identificativi della parte interessata:</b>		
La parte interessata preferisce rimanere ANONIMA	La parte interessata è disponibile ad essere contattata Cognome e nome: _____ Ruolo: _____ Telefono: _____ Mail: _____	
AREA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE		
Lavoro infantile	Lavoro forzato o obbligato	Salute e sicurezza
Libertà ass.ne/diritto contr. Collettiva	Discriminazione	Pratiche disciplinari
Orario di lavoro	Retribuzione	Sistema di gestione
Descrizione del Reclamo/Suggerimento:		
Azione e/o rimedi richiesti:		