

Identificazione dipendente	DATA DI COMPILAZIONE
COMPILATORE (Eventuale Nome e cognome) NB il presente modulo può essere anche compilato in forma anonima	
Il presente reclamo/segnalazione può essere trasmesso a: <ul style="list-style-type: none">• Alla Direzione aziendale• Al Rappresentante dei lavoratori SA 8000 in forma anonima/Responsabile Risorse Umane• Al Responsabile del Sistema SA 8000/D&I	
Firma Dipendente Non necessaria in caso di compilazione in forma anonima	
Descrizione suggerimento	
Motivo del suggerimento	
Firma Rappresentante dei lavoratori SA 8000/ D&I per avvenuta ricezione Non necessaria in caso di compilazione in forma anonima	
ACCETTAZIONE DEL suggerimento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Data e firma R SA8000/D&I	
Descrizione delle azioni intraprese a seguito del suggerimento	
Esito verifica efficacia azioni attuate	
Data e firma R SA8000/D&I	