|  |  |
| --- | --- |
| **Data** |  |
| **SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA** | | | |
| **🞎** Reclamo | | **🞎** Segnalazione | **🞎** Suggerimento |
| **Inoltrato da parte di**  **🞎** Dipendente **🞎** Cliente🞎 Fornitore **🞎** Altro – Specificare**:** | | | |
| **Dati identificativi della parte interessata (lasciare in bianco se si desidera rimanere anonimi)** | | | |
|  | | | |
| **DESCRIZIONE (se necessario allegare documentazione)** | | | |
|  | | | |
| **AZIONE E/O RIMEDI RICHIESTI** | | | |
|  | | | |
| **SPAZIO RISERVATO AL SPT – Segnalazione n°:** | | | |
| **Giudizio di pertinenza** | | **🞎** Segnalazione pertinente | **🞎** Segnalazione non pertinente |
| **Note** | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TRATTAMENTO** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Richiesta AC/AP?** | **🞎 Sì 🞎 No** | **🞎 AC 🞎 AP** | | | **Rif. N. AC/AP:** | |
| **Descrizione Azione** |  | | | | | |
| **VERIFICA EFFICACIA E CHIUSURA SEGNALAZIONE** | | | | | | |
| **🞎 Positiva 🞎 Negativa** | **Data verifica efficacia e chiusura:** | | | | | **Firma Resp.SA 8000:** |
| **COMUNICAZIONE RISULTATI** | | | | | | |
| **Comunicato al segnalatore in data:** | | | **Modalità:** | **🞎** affissione in bacheca **🞎** e-mail **🞎** posta  **🞎** altro**:** | | |
| **Da: 🞎** Rappr. Lav. SA 8000 **🞎** Resp. SA 8000 | | |