

1) SPAZIO RISEVATO ALLA PARTE SEGNALANTE

Se desidera rimanere nell'anonimato, lasci in bianco la sezione 1 e compili la successiva sezione 2,3 e 4.
Le eventuali azioni intraprese verranno pubblicate nella bacheca dell'azienda.
Il Gruppo ICM spa La ringrazia.

Ruolo della parte segnalante:

- ☐ Lavoratore/Lavoratrice
☐ Cliente
☐ Fornitore
☐ Altro _____

2) NATURA DELLA SEGNALAZIONE

- ☐ Reclamo
☐ denuncia
☐ Suggerimento
☐ Opinione

3) DATI DEL SEGNALANTE

(IN CASO DI SEGNALAZIONE NON ANONIMA)

Nome e Cognome:

Ruolo in ICM spa:

Recapito telefonico:

Indirizzo e-mail:

4) AREA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

☐ Lavoro infantile

☐ Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva

☐ Orario di lavoro

☐ Lavoro forzato e obbligato

☐ Discriminazione

☐ Retribuzione

☐ Salute e Sicurezza

☐ Procedure disciplinari

☐ Sistema di Gestione

☐ Conciliazione vita privata e vita lavorativa

5) DESCRIZIONE DEL FATTO CHE ORIGINA LA SEGNALAZIONE

Descrivere in modo dettagliato il fatto, il comportamento o la non conformità oggetto di segnalazione, o esprimere il proprio suggerimento o opinione in merito all'approccio di ICM spa all'etica sociale ed alla Diversità e Inclusione:

Le ricordiamo che la Sua collaborazione al controllo, e quindi la Sua segnalazioni di eventuali non conformità, sono importanti per garantire l'efficace funzionamento del Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale SA8000 e UNI ISO 30415 e la conservazione di un ambiente di lavoro etico e inclusivo. Di seguito Le indichiamo le modalità di inoltro della Sua segnalazione:

- personalmente o tramite posta (Viale dell'Industria, 42, 36100 Vicenza)
- mediante posta elettronica all'indirizzo: SA8000@gruppoicm.com
- direttamente al Rappresentante dei Lavoratori SA8000 o componente dell'SPT o del D&IPT.

Qualora Lei non dovesse sentirsi idoneamente rappresentata/o e tutelata/o dalle figure previste dal Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale Diversità e Inclusione, ha facoltà di rivolgersi direttamente:

- a) all'Organismo di Certificazione: SI Cert all'indirizzo e-mail reclamisa8000@sicert.net
- b) all'Ente di Accreditamento SAAS - Social Accountability Accreditation Service - 15 West 44th Street, 6th Floor - New York, NY 10036, telefono (212) 684-1414, fax: (212) 684-1515, e-mail: saas@saasaccreditation.org

SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA

RECLAMO N° _____/ANNO _____

Modalità di
ricevimento:

☐ Posta

☐ Cassetta reclami

☐ Personalmente

☐ Altro

Giudizio di
pertinenza:

☐ Pertinente

☐ Non Pertinente

Documenti/
Informazioni
da acquisire:

Aspetti da
approfondire:

Risultati
dell'istruttoria -
Soluzioni
proposte:

Risultati
conseguiti:

Conclusioni:

Risposta inviata in data _____ tramite _____ alla parte interessata che ha segnalato il reclamo, se pervenuta in forma non anonima.

Pubblicazione nella bacheca aziendale in data _____ della eventuale azione intrapresa a seguito di segnalazione anonima.

Data:

Firma Componenti SPT/D&IPT