

		ModSA01/18 Modulo reclami SA8000	
SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA			
Reclamo inoltrato da parte di:	Lavoratore	Cliente	Fornitore
Dati identificativi della parte interessata:			
La parte interessata preferisce rimanere ANONIMA	La parte interessata è DISPONIBILE AD ESSERE CONTATTATA		
	Nome Cognome:	Azienda:	
	Indirizzo:		
	Posta elettronica:	Telefono:	
Dati identificativi della parte interessata:			
Lavoro infantile	Salute e sicurezza	Sistema di Gestione	
Ass. e Contrattazione collettiva	Orario di lavoro	Procedure disciplinari	
Lavoro forzato e obbligato	Discriminazione	Retribuzione	
Descrizione e contenuto del reclamo			Data:
Azione o rimedio richiesto			
SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA			
Modalità di ricevimento del reclamo:			
Doc. Informazioni da acquisire			
Aspetti da approfondire:			
Risultati del colloquio, soluzioni proposte:			
Risultati ottenuti:			
Conclusioni:			
Risposta inviata in data:			Firme: