

SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA

<input type="checkbox"/> Reclamo	inoltro da parte di:	<input type="checkbox"/> Lavoratore	<input type="checkbox"/> Cliente	<input type="checkbox"/> Fornitore	<input type="checkbox"/> Altro: _____
<input type="checkbox"/> Suggerimento					

Dati identificativi della parte interessata:

<input type="checkbox"/> Il reclamo/segnalazione può essere espresso in forma anonima	<input type="checkbox"/> La parte interessata è disponibile ad essere contattata: Azienda: _____ Referente: _____ Indirizzo: _____ Posta elettronica _____ Telefono: _____
---	---

AREA OGGETTO DEL RECLAMO/SEGNALAZIONE

<input type="checkbox"/> Lavoro infantile	<input type="checkbox"/> Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva	<input type="checkbox"/> Orario di lavoro
<input type="checkbox"/> Lavoro forzato e obbligato	<input type="checkbox"/> Discriminazione	<input type="checkbox"/> Retribuzione
<input type="checkbox"/> Salute e sicurezza	<input type="checkbox"/> Procedure disciplinari	<input type="checkbox"/> Sistema di Gestione

DESCRIZIONE (contenuto del reclamo): _____ **Data:** _____

AZIONE E/O RIMEDI RICHIESTI:

MODALITÀ DI INOLTRO DEL RECLAMO/SEGNALAZIONE:

- personalmente o tramite posta ORION VALVES SPA –Via Caboto n. 8- 34147 Trieste, e-mail sa8000@orionvalves.com
- mediante le "Cassetta reclami" posta in azienda;
- direttamente al SPT.

Qualora la parte interessata non dovesse sentirsi idoneamente rappresentata e tutelata dalle figure previste dal Sistema di Gestione della Responsabilità Sociale, ha facoltà di rivolgersi direttamente:

- a) Ente di Accreditamento **SAAS - Social Accountability Accreditation Service** e-mail: saas@saasaccreditation.org
- b) **SICERT S.A.G.L.** e-mail: reclamisa8000@sicert.net