

SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA Reclamo Suggerimentoinoltrato da Lavoratore Cliente Fornitore Altro: (specificare)**Dati identificativi della parte interessata:** La parte interessata
preferisce rimanere
ANONIMA La parte interessata è disponibile ad essere contattata:

Referente _____ Azienda _____

Indirizzo _____

Telefono _____ e_mail _____

AREA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE 1 Lavoro infantile 2 Lavoro forzato o obbligato 3 Salute e Sicurezza 4 Libertà ass.ne-diritto contr. coll.va 5 Discriminazione 6 Pratiche disciplinari 7 Orario di lavoro 8 Retribuzione 9 Sistema di gestione 10 Discriminazioni di genere**Data:****Descrizione del Reclamo/Suggerimento:****azione e/o rimedi richiesti:****eventuali allegati**

MODALITÀ DI INOLTRO DEL RECLAMO:

- personalmente o tramite posta (Cristoforo Società Cooperativa Sociale - Via Lisbona n.23 - 50065 Pontassieve (FI)), fax (0558325491) o e-mail (Segnalazionisa8000@coopcristoforo.it)
- direttamente al Rappresentante dei Lavoratori SA 8000 o ai membri del Comitato Guida aziendale

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) Organismo di Certificazione Bureau Veritas Italia Spa – Divisione Certificazione Att.ne Responsabile CSR Viale Monza, 347, 20126 Milano -Email: csr@it.bureauveritas.com
- b) Ente di Accredimento **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

SE LA SEGNALAZIONE RIGUARDA LA PARITA' DI GENERE O EVENTUALI DISCRIMINAZIONI SI PREGA DI INOLTARE:

- personalmente o tramite posta (Cristoforo Società Cooperativa Sociale - Via Lisbona n.23 - 50065 Pontassieve (FI)), fax (0558325491) o e-mail (paritadigenere@coopcristoforo.it)

IN CASO DI SEGNALAZIONE ANONIMA, LA GESTIONE DELLA STESSA SARÀ ALL'INTERNO DEL SITO ISTITUZIONALE AZIENDALE

IN CASO DI SEGNALAZIONE NON ANONIMA prima di procedere all'invio si prega di leggere l'informativa al trattamento dei dati personali contenuta in calce al presente modulo e di firmarla per presa visione.

Ai fini del trattamento di eventuali dati "sensibili" volontariamente inseriti dalla lavoratrice/lavoratore nel presente modulo, si evidenzia sin d'ora la necessità di autorizzare il relativo trattamento.

In assenza di detta autorizzazione tali dati non potranno, infatti, essere trattati e saranno immediatamente cancellati. L'informativa dettagliata ai sensi del nuovo regolamento sulla Privacy è a disposizione qui: <https://www.coopcristoforo.it/privacy-policy/>

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa che precede e di averne compreso il contenuto.

Luogo/Data, _____


(Firma leggibile dell'interessato/a) _____

CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DELLE CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento a sensi dell'art.13 Reg. UE 2016/679,

PRESTA IL CONSENSO

NEGA IL CONSENSO

	MODULO RECLAMO/SUGGERIMENTO SA8000 PARITA' DI GENERE	COOPERATIVA CRISTOFORO SCS
		Mod RSM 01/09/2022

affinché i dati particolari di cui all'art.9 Reg. UE 2016/679 (quali i dati idonei a rilevare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, dati genetici, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale), eventualmente trasmessi alla COOP. CRSTOFORO, siano da questa trattati per le finalità strettamente necessarie a dare riscontro alla propria richiesta di gestione della propria segnalazione.

Luogo/Data, _____

(Firma leggibile dell'interessato/a) _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA		
Reclamo n. _____		
Modalità di ricevimento	<input type="checkbox"/> telefono <input type="checkbox"/> Posta/fax <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> personalmente	
Giudizio di pertinenza	<input type="checkbox"/> reclamo pertinente <input type="checkbox"/> reclamo 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		
Data	Firma RSGI	Firma RLSA 8000 / Comitato Guida par. genere