



Modulo

MDP740B

Rev. 0 del 27/12/2023

**SEGNALAZIONI PARITA` DI GENERE ANONIMO  
(ABUSI-MOLESTIE-RECLAMI-SUGGERIMENTI)**

Pag. 1 di 1

Parte interessata / segnalante:	<input type="checkbox"/> Lavoratore/ Lavoratrice	<input type="checkbox"/> Cliente	<input type="checkbox"/> Fornitore	<input type="checkbox"/> Altro
OGGETTO DEL RECLAMO O SUGGERIMENTI				
<input type="checkbox"/> Abusi / Molestie / Linguaggio inappropriato	<input type="checkbox"/> Discriminazione		<input type="checkbox"/> Sistema di gestione aziendale per la parità di genere	
<input type="checkbox"/> Reclamo	<input type="checkbox"/> Suggerimento		<input type="checkbox"/> Altro	
DESCRIZIONE DEL RECLAMO O SUGGERIMENTI				

GESTIONE DEL RECLAMO O SUGGERIMENTO DA PARTE DELL'AZIENDA				
N° _____ n° Rilievo su registro NC _____		ricevuto in data ____/____/____		
Modalità di ricezione:	<input type="checkbox"/> Cassetta	<input type="checkbox"/> Posta/ Mail	<input type="checkbox"/> Telefono/fax	<input type="checkbox"/> Altro
Analisi del reclamo/suggerimento:				
Soluzioni proposte:				
Conclusioni:				
Risposta inviata / pubblicata in data: ____/____/____ tramite: - Pubblicazione in bacheca - Indirizzo postale - E-mail				
Il reclamo richiede l'avvio di Azioni Correttive? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO se SI quali:				
Data chiusura _____		Firma RSG PDR: _____		