

	<b>Segnalazioni Ordinarie-Reclami</b>	<b>MOD 11.04</b> Emis. 20.11.2015 Rev. 3 del 06.11.23
---	---------------------------------------	---

ANTICORRUZIONE  
  RESP. SOCIALE  
  SALUTE E SICUREZZA  
  AMBIENTE  
  altro: \_\_\_\_\_ (specificare)

<b>PARTE DA COMPILARE A CURA DEL SEGNALANTE</b>		
<b>DATA</b>	<b>N.</b>	
<b>DATI SOGGETTO CHE EFFETTUA LA SEGNALAZIONE-RECLAMO</b> (non obbligatorio per la SA 8000)		
Cognome	Nome	Mansione
<b>SE ESTERNO:</b>		
ENTE/AZIENDA:	TEL/CELL.	E.MAIL
<b>DESCRIZIONE</b> (Per una descrizione più accurata è possibile inserire eventuali allegati con descrizione dei fatti, attori coinvolti, eventuali fotografie ecc.)		
SEGNALAZIONE/ RECLAMO	ALL. _____	
EVENTUALI SUGGERIMENTI	ALL. _____	

<b>GESTIONE</b> (A CURA DELLA FLOORING DEI F.LLI MESSINA SRL)		
AZIONE CORRETTIVA NECESSARIA?	<input type="checkbox"/> SI N. ____ / ____  <input type="checkbox"/> NO	<b>OSSERVAZIONI</b> ..... ..... ..... .....
FIRMA <b>CF/SPT/D&amp;I</b>		
PRESA VISIONE <b>odv. 231/01</b>		
FIRMA <b>DIREZIONE</b>		

<b>VERIFICA EFFICACIA</b> (A CURA <b>CF/SPT/D&amp;I</b> DELLA FLOORING) DATA ____/____/____	
POSITIVA	FIRMA _____
NEGATIVA	NUOVA AZIONE CORRETTIVA N. ____ / ____      FIRMA _____