□ DATI DEL SEGNALANTE (facoltativi se si desidera l’anonimato)

Nome e cognome: _____

Ruolo / rapporto con l’organizzazione: _____

Contatto (telefono/email): _____

Desidero rimanere anonimo: □ Sì □ No

□ OGGETTO DEL RECLAMO (seleziona una o più opzioni)

□ Violazione dei diritti umani

□ Molestie sessuali

□ Discriminazione o molestie

□ Condizioni di salute e sicurezza non idonee

□ Linguaggio o comportamenti discriminatori / sessisti

□ Disparità di trattamento (retribuzione, carriera, formazione, genitorialità)

□ Violazione delle regole della catena di fornitura

□ Altro (specificare): _____

□ DESCRIZIONE DEL RECLAMO

Descrivi in modo chiaro e dettagliato l’evento o la situazione che intendi segnalare, inclusi date, luoghi, persone coinvolte e ogni altra informazione utile:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

□ ALLEGATI (eventuali prove o documenti a supporto)

□ Foto / Video□ Testimonianze□ Documenti scritti□ Altro: _____

□ TRATTAMENTO DEL RECLAMO

Il tuo reclamo sarà:

Esaminato entro 15 giorni lavorativi

Gestito in modo confidenziale

Sottoposto a eventuali azioni correttive o preventive

□ CONFERMA E FIRMA (opzionale se anonimo)

Dichiaro che le informazioni fornite sono veritiere e formulate in buona fede.□ Data: _____□ Firma: _____

□ Invia il modulo a:

Email: martina@tecnoservicestrevi.com

In forma cartacea: consegnare in busta chiusa a un componente del Comitato Guida

- Via posta: all'attenzione del Comitato Guida, TECNO SERVICES S.R.L. (busta chiusa con dicitura "Riservata")