	MANUALE UNI PDR 125:2022 & MANUALE PAS 24000 Rev.01_2025 Approvazione:Direzione	MOD. 01 MODULO GESTIONE SEGNALAZIONI
---	---	--



PAS 24000

MODULO 01

MODULO GESTIONE SEGNALAZIONI

MODULO SEGNALAZIONE al Comitato Guida per la Parità di Genere


Segnalazione inoltrata da: ☐ Personale dipendente ☐ Cliente ☐ Fornitore ☐ Altro(specificare).....

Natura della segnalazione: ☐ Suggerimento ☐ Reclamo ☐ Non Conformità

La persona interessata ☐ agisce in via ANONIMA ☐ è disponibile ad essere CONTATTATA

Dati identificativi della parte interessata (segnalazione non anonima):

Dati del segnalante	
Nome	Cognome
Ruolo	Sede di servizio
Tel	Mail
Descrizione della segnalazione	
Periodo: gg / mm/ aaaa	
Ambito della problematica di segnalazione	

	<p align="center">MANUALE UNI PDR 125:2022 & MANUALE PAS 24000 Rev.01_2025 Approvazione:Direzione</p>	<p align="center">MOD. 01 MODULO GESTIONE SEGNALAZIONI</p>
---	---	--

<input type="checkbox"/> Abuso Fisico <input type="checkbox"/> Abuso Verbale <input type="checkbox"/> Digitale (Molestia) <input type="checkbox"/> Mobbing <input type="checkbox"/> Non Inclusività <input type="checkbox"/> Discriminazione (di genere, di razza, di religione, di orientamento sessuale, etc.) <input type="checkbox"/> Disparità Retributiva <input type="checkbox"/> Utilizzo di linguaggio non appropriato	<input type="checkbox"/> Comportamenti contrari ai Principi e alla Policy aziendale <input type="checkbox"/> Lavoro minorile <input type="checkbox"/> Lavoro forzato e obbligato <input type="checkbox"/> Libertà di associazione e diritto alla contrattazione collettiva <input type="checkbox"/> Procedure disciplinari <input type="checkbox"/> Orario di lavoro <input type="checkbox"/> Sistema di Gestione
Descrizione dell'accaduto <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
Luogo dell'accaduto	
Autore/i della condotta	1
	2
	3
Altri eventuali soggetti a conoscenza del fatto e/o in grado di riferire sul medesimo <hr/> <hr/>	

Nei casi di accertata "mala fede", il segnalante potrà essere soggetto ad adeguate misure applicabili.

DATA _____

Firma _____