|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imed Srl | **MODULO SEGNALAZIONI PARITA’ DI GENERE****(ABUSI – MOLESTIE - RECLAMI - SUGGERIMENTI)** |  Mod. 08.04.03Rev. A del 16/12/2024 |

Le segnalazioni in merito alla Parità di Genere possono essere trasmesse, in forma aperta o anonima, all’attenzione del Comitato Guida

all’indirizzo di posta elettronica info@imedsrl.com

oppure

in busta chiusa, per posta ordinaria, all’indirizzo della sede legale ed operativa dell’organizzazione Via Traversa Michele Pietravalle n. 54 80131 Napoli

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ Parte interessata / segnalante: | □Lavoratore/ Lavoratrice | □ Cliente | □ Fornitore | □ Altro |
| **OGGETTO DEL RECLAMO O SUGGERIMENTI** |
| □ Abusi / Molestie / Linguaggio inappropriato | □ Discriminazione | □ Sistema di gestione aziendale per la parità di genere |
| □ Reclamo | □ Suggerimento | □ 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: | □ Posta/ Mail |  |
| Analisi del reclamo/suggerimento: |  |
| Soluzioni proposte: |  |
| Conclusioni: |  |
| Risposta inviata / pubblicata in data: / / tramite:E-mail |
| Il reclamo richiede l’avvio di Azioni Correttive? □ SI □ NO se *SI* quali: |