

MODULO SUGGERIMENTI e RECLAMI/ INTERNI/ESTERNI

DATA ____ / ____ / ____

Dati Anagrafici di chi invia il reclamo (facoltativo):

Nome _____ Cognome _____ IN QUALITÀ DI: _____

CONTENUTO DEL RECLAMO/SUGGERIMENTO

ANALISI CAUSE DEL RECLAMO / SUGGERIMENTO

AZIONE E/O RIMEDIO PROPOSTI

Nel caso in cui questo reclamo dovesse essere inoltrato all'ente di certificazione, comunicare a:

Sicert SAGL / Strada Statale 18, 119/121 – 84047 Capaccio-Paestum (SA).
Email: reclamisicert.net

SAI - Social Accountability International | 15 West 44th Street | New York, NY 10036 || Phone: 212-684-1414 | Fax. 212-684-1515 ||
Email: info@sa-intl.org |

SAAS - Social Accountability Accreditation Services | 15 West 44th Street, 6th Floor | New York, NY 10036 || Phone : (212) 391-2106 |
fax: (212) 684-1515 || Email : saas@saasaccreditation.org |

FIRMA DIREZIONE
Per accettazione interna

FIRMA RESPONSABILE LAVORATORI
Per accettazione interna