	Modulo di Reclamo / Segnalazione – UNI/PdR 125:2022	Allegato PR 18 al Manuale SGQ Rev.1 del 21.07.2025
---	--	---

Modulo di Reclamo / Segnalazione – UNI/PdR 125:2022

1. DATI DEL/DELLA SEGNALANTE

(La segnalazione può anche essere anonima. Compilare solo se si desidera essere ricontattati)

Nome e Cognome: _____

Ruolo / Funzione / Reparto: _____

Telefono o Email (facoltativo): _____

2. OGGETTO DEL RECLAMO / SEGNALAZIONE

Discriminazione diretta

Discriminazione indiretta

Molestia o comportamento offensivo

Mancata applicazione delle politiche di parità/inclusione

Altro (specificare): _____


3. DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEI FATTI

(Descrivere con chiarezza l'evento, le persone coinvolte, le date, i luoghi e ogni informazione utile)

4. EVENTUALI TESTIMONI O PROVE

Nomi di eventuali testimoni: _____

Documenti allegati: Sì No – Descrizione: _____

	Modulo di Reclamo / Segnalazione – UNI/PdR 125:2022	Allegato PR 18 al Manuale SGQ Rev.1 del 21.07.2025
---	--	---

5. AZIONI GIÀ INTRAPRESE

(Indicare se sono già state fatte segnalazioni ad altre funzioni o organi, o se si sono verificati interventi precedenti)

6. DESIDERATA / RICHIESTE

(Specificare che tipo di risposta o azione si desidera)

7. MODALITÀ DI INVIO

Il modulo può essere inviato:

- via email a: [indirizzo dedicato]
- in forma cartacea e riservata a: [Comitato Parità di Genere / HR / indirizzo]
- tramite canale anonimo interno (se attivo)

Tutte le segnalazioni verranno trattate in modo riservato e confidenziale, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 (GDPR).

8. PER USO INTERNO (a cura del Comitato D&I)

Data ricezione: _____


Numero protocollo reclamo: _____

Persona/ufficio che gestisce: _____

Stato della gestione: In valutazione In istruttoria Chiuso

Data chiusura pratica: _____

Azioni correttive / preventive adottate:

	Modulo di Reclamo / Segnalazione – UNI/PdR 125:2022	Allegato PR 18 al Manuale SGQ Rev.1 del 21.07.2025
---	--	---

9. FIRME

Firma del/della segnalante (se non anonimo/a): _____ Data: _____

Firma del responsabile della gestione reclami: _____ Data: _____