**MODULO DI RECLAMO DEI DIPENDENTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMAZIONI GRIEVANT** |   |
| **NOME DEL DIPENDENTE** | **DATA DI INVIO DEL MODULO** |
|   |   |
| **TITOLO DI LAVORO** | **ID DIPENDENTE** |
|   |   |
| **INDIRIZZO POSTALE DI CASA DEL DIPENDENTE** | **INDIRIZZO POSTALE SUL POSTO DI LAVORO** |
|   |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **DETTAGLI DELL'EVENTO CHE HA PORTATO A RECLAMI** |   |
| **DATA, ORA E LUOGO DELL'EVENTO** | **TESTIMONI** se del caso |
|   |   |
| **RESOCONTO DELL'EVENTO** | **VIOLAZIONI** |
| Fornire un resoconto dettagliato dell'evento. Includere i nomi di eventuali altre persone coinvolte.  | Fornisci un elenco di eventuali politiche, procedure o linee guida che ritieni siano state violate nell'evento descritto.  |
|   |   |

|  |
| --- |
| **SOLUZIONE PROPOSTA** |
|   |

Si prega di conservare una copia di questo modulo per i propri archivi. Come lutto, la tua firma qui sotto indica che le informazioni che hai fornito in questo modulo sono veritiere.

|  |  |
| --- | --- |
| **FIRME** |   |
|  |  |
| **NOME DEL DIPENDENTE** | **FIRMA DEI DIPENDENTI** | **DATTERO** |
|   |  |   |
|  |  |  |
| **RICEVUTO DA: NOME STAMPATO** | **FIRMA DEL DESTINATARIO** | **DATTERO** |
|   |  |   |

|  |
| --- |
| **DISCONOSCIMENTO**Tutti gli articoli, i modelli o le informazioni fornite da Smartsheet sul sito Web sono solo di riferimento. Mentre ci sforziamo di mantenere le informazioni aggiornate e corrette, non rilasciamo dichiarazioni o garanzie di alcun tipo, esplicite o implicite, circa la completezza, l'accuratezza, l'affidabilità, l'idoneità o la disponibilità in relazione al sito Web o alle informazioni, agli articoli, ai modelli o alla grafica correlata contenuti nel sito Web. Qualsiasi affidamento che fai su tali informazioni è quindi strettamente a tuo rischio. |