



Se lo ritieni opportuno, segnala eventuali episodi di discriminazione ai quali hai assistito.
Si è verificata una discriminazione in materia di:

<input type="checkbox"/> Assunzione	<input type="checkbox"/> Retribuzione
<input type="checkbox"/> Accesso alla formazione	<input type="checkbox"/> Promozione
<input type="checkbox"/> Licenziamento	<input type="checkbox"/> Pensionamento
<input type="checkbox"/> Razza	<input type="checkbox"/> Ceto
<input type="checkbox"/> Origine	<input type="checkbox"/> Religione
<input type="checkbox"/> Invalidità	<input type="checkbox"/> Sesso
<input type="checkbox"/> Età	<input type="checkbox"/> Appartenenza sindacale
<input type="checkbox"/> Appartenenza politica	<input type="checkbox"/> Molestie
<input type="checkbox"/> Coercizioni	<input type="checkbox"/> Mobbing
<input type="checkbox"/> Motivi religiosi	<input type="checkbox"/> Gravidanza o puerperio
<input type="checkbox"/> Altro (specificare):	

E' necessario descrivere le circostanze e/o le motivazioni che ti hanno indotto ad effettuare la segnalazione:

Firma (facoltativa): _____

Ti ricordiamo che questo modello può essere imbucato nell'apposita mail box presente presso la sede INNOVATIONS SRL di Via Gagarin, 69 - 06073 Corciano (PG) o può essere consegnato nelle mani del Responsabile per l'Inclusione e la parità di Genere; in tal caso egli è tenuto garantire l'anonimato a ciascun compilatore, anche nei confronti del Datore di lavoro.