



Spett.le Fornitore,

siamo lieti di informarla che UNIGUM s.p.a sta adottando un Sistema di Gestione per la Responsabilità Sociale in conformità alla norma SA8000:2008 (la normativa cui facciamo riferimento è consultabile al sito [www.cepaa.org](http://www.cepaa.org) alla sezione "About SA 8000", mentre la nostra "Politica" è disponibile sul sito [www.unigum.it](http://www.unigum.it)).

Sicuri che la qualità dei servizi e il miglioramento del processo di organizzazione delle risorse umane siano elementi fondamentali di una corretta gestione aziendale, ci impegniamo ad affermare questi valori nella nostra Azienda e lungo tutta la nostra catena di fornitura.

A tale scopo sottoponiamo alla Sua cortese attenzione il questionario sottostante da compilare e volto solo ed esclusivamente a definire le caratteristiche della Sua organizzazione: i dati che ci perverranno saranno raccolti presso la nostra Sede, non saranno diffusi all'esterno e saranno da noi utilizzati nel pieno rispetto dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Con l'occasione La invitiamo a rimandarci firmata l'informativa di adesione ai principi SA 8000 allegata al presente questionario.

UNIGUM si riserva di chiedere ulteriori informazioni e/o integrazioni e, previo avvertimento, di effettuare verifiche ispettive presso la Sua Azienda.

Ricordiamo, infine, che nel caso in cui la Sua Azienda fosse in possesso di un Sistema per la Responsabilità Sociale certificato SA 8000, non occorre compilare il presente questionario, ma sarà sufficiente l'invio da parte Sua di una copia aggiornata del certificato.

Ringraziandola anticipatamente e confidando nella Sua consueta collaborazione, cogliamo l'occasione per porgerLe

Distinti saluti

La Direzione  
UNIGUM Spa



## QUESTIONARIO VALUTAZIONE FORNITORI

A CURA DI UNIGUM:

Società: \_\_\_\_\_

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Settore di Attività: \_\_\_\_\_

### DATI SOCIETA'

Persona da contattare: .....

Sede/i Produttiva/e (indicare n° di Sedi): .....

### ATTIVITA'

Prodotti/Servizi Forniti: .....

Contratto Collettivo di lavoro applicato al Vostro personale: .....

PUNTO DELLA NORMA	Domande:		Evidenze (documenti che eventualmente vi chiederemo di inviarci)
LAVORO MINORILE	L'azienda impiega lavoratori tra i 16 ed i 18 anni (anche in stage)? Se sì, quanti?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ..... .....	<input type="checkbox"/> copia prima pagina libro matricole <input type="checkbox"/> elenco documenti che si trovano all'interno dei fascicoli personali <input type="checkbox"/> altro _____
	Se sono presenti, che azioni prevedete per il reinserimento nel mondo della scuola? Entro quando?	..... .....	
LAVORO FORZATO E OBBLIGATO	L'azienda chiede ai lavoratori di depositare somme in cauzione o documenti personali?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ..... .....	<input type="checkbox"/> Elenco documenti da consegnare da parte del nuovo assunto <input type="checkbox"/> Altro _____
SALUTE E SICUREZZA	E' stata realizzata un'analisi dei rischi per la salute e sicurezza sul luogo di lavoro (se l'Azienda ha più di 10 dipendenti documento di Valutazione dei Rischi)? Indicare data dell'ultima revisione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> copia prima pagina del documento di valutazione dei Rischi aggiornato (se l'azienda ha più di 10 dipendenti; altrimenti copia autocertificazione) <input type="checkbox"/> copia pagina registro dei dispositivi antincendio
	Esistono adeguati sistemi antincendio?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ..... .....	



<p>A quando risale l'ultima revisione degli estintori? (indicare data)</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> copia Piano di evacuazione</p> <p><input type="checkbox"/> copia della scheda di avvenuta consegna DPI</p> <p><input type="checkbox"/> copia della pagina del registro infortuni con registrazione degli ultimi infortuni</p> <p><input type="checkbox"/> copia della dichiarazione di conformità degli impianti</p> <p><input type="checkbox"/> copia della nomina Medico competente</p> <p><input type="checkbox"/> copia della nomina RSPP</p> <p><input type="checkbox"/> copia ricevuta comunicazioni ASL e/o Ispettorato del lavoro</p> <p><input type="checkbox"/> copia di attestati di formazione riguardanti corsi antincendio, pronto soccorso, formazione sui rischi aziendali</p> <p><input type="checkbox"/> copia Piano di formazione in corso</p> <p><input type="checkbox"/> copia della nomina RLS</p> <p><input type="checkbox"/> copia di eventuali schede di sicurezza di sostanze a rischio chimico</p> <p><input type="checkbox"/> altro _____</p>
<p>Esiste un piano di evacuazione ed emergenza (se azienda con più di 10 dipendenti)?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Il lavoro prevede lo svolgimento di attività pericolose?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Il lavoro prevede l'impiego di particolari Dispositivi di Protezione Individuali (DPI)? Se si, esiste la scheda di avvenuta consegna dei DPI?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Gli impianti sono a norma?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>E' stato nominato il medico competente?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Nominativo.....</p> <p>.....</p>	
<p>E' stato nominato un Responsabile per la Sicurezza ed il suo nominativo è stato trasmesso all'ASL territoriale competente e all'Ispett. del Lavoro?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Nominativo</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Il personale ha ricevuto adeguata formazione in materia di Salute e Sicurezza?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Sono stati nominati i Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza ed hanno ricevuto opportuna formazione documentata?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Nominativo</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Sono state eseguite esercitazioni di evacuazione, antincendio, etc. ?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Esiste la scheda di sicurezza di tutte le sostanze a rischio?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>I servizi igienici sono adeguati in numero e condizioni al personale che ne usufruisce?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Sono disponibili locali igienicamente adeguati per la consumazione degli alimenti?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	



	Sono disponibili dormitori per i lavoratori che devono risiedere sul luogo di lavoro?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
LIBERTA' DI ASSOCIAZIONE E DIRITTO ALLA CONTRATTAZIONE COLLETTIVA	In azienda esiste una RSU? Se sì, può far sottoscrivere il presente questionario da un membro RSU?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia Verbale di nomina dell'RSU
	I lavoratori possono riunirsi per discutere di argomenti attinenti alle attività lavorative o contrattuali?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia di uno o più accordi firmati dai rappresentanti sindacali
	Esiste una rappresentanza sindacale interna?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia di uno o più Verbali di assemblee di comitati di lavoratori <input type="checkbox"/> altro _____
DISCRIMINAZIONE	Qual è il livello contrattuale più alto assegnato ad una lavoratrice?		<input type="checkbox"/> copia prima pagina di procedure di assegnazione di premi ai lavoratori
	Si sono manifestati fenomeni di discriminazione nei confronti di alcuni lavoratori?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia di annunci di ricerca personale che non specificano razza, sesso ecc...
	Ci sono stati casi di permessi di maternità negli ultimi tre anni?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia di una busta paga (con omissione di dati personali)
	Quanti lavoratori disabili sono impiegati? Stranieri? Extracomunitari?		<input type="checkbox"/> copia di eventuali registrazioni aziendali su licenziamenti (con omissione dati personali) <input type="checkbox"/> elenco con: N° donne, disabili, lavoratori extracomunitari <input type="checkbox"/> altro _____
PROCEDURE DISCIPLINARI	Si applicano procedure disciplinari che non rientrano nel Contratto Collettivo di Lavoro?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia dell'ultima pagina compilata del registro azioni disciplinari (se esistente) (con omissione dati personali) <input type="checkbox"/> copia di un'azione disciplinare applicata (con omissione dati personali) <input type="checkbox"/> altro _____
ORARIO DI LAVORO	I lavoratori devono risiedere sul posto di lavoro per più di 8 ore (cantieri, etc)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia di registrazioni degli straordinari
	Sono rispettati i riposi settimanali per tutti i lavoratori?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia del Piano ferie <input type="checkbox"/> documento riassuntivo dei turni aziendali
	Lo ore di straordinario svolte, non superano quelle previste dal CCNL?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> altro _____
RETRIBUZIONE	Il libro unico è aggiornato e il listino stipendi indica tutte le voci di retribuzione?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia prima pagina contratti collettivi e Contratti dipendenti



	Vengono elargiti Premi Produzione o Gratifiche?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia prima pagina dei Libri paga <input type="checkbox"/> copia di una busta paga (con omissione di dati personali) <input type="checkbox"/> copia listini stipendi <input type="checkbox"/> copia prima pagina provvedimenti per elargizione Premi produzione <input type="checkbox"/> elenco dipendenti per tipologia di contratto <input type="checkbox"/> altro
	Vengono effettuate detrazioni dalla busta paga per materiale consumato, perso, etc?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	Sono impiegati contratti a tempo determinato o di collaborazione?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	I dipendenti in apprendistato sono registrati e pagati secondo quanto previsto dal CCNL?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>SISTEMA DI GESTIONE</b>  (solo per la aziende certificate SA8000)	L'azienda possiede già un Sistema di Gestione certificato?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> copia di eventuali certificati di certificazione (ISO 9001, ISO 14001, ecc...)  <input type="checkbox"/> copia di eventuali rapporti di verifica  <input type="checkbox"/> copia di registrazioni di eventuali verifiche effettuate sui fornitori  <input type="checkbox"/> altro _____
	La Direzione effettua verifiche periodiche per assicurare il rispetto di quanto contenuto nel presente documento?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	Quanti sono i Vostrî fornitori?	.....	
	Se delle Vostre forniture provengono da stabilimenti esteri indicare quali sono le nazioni di provenienza	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	L'Azienda effettua verifiche presso i propri fornitori? Quali aspetti vengono verificati?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	L'Azienda ha stabilito un sistema anonimo interno di reclami e i lavoratori ne sono a conoscenza?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		N° reclami.....	

Il presente questionario è stato compilato da:

- **Cognome Nome:**
- **Funzione ricoperta nell'Azienda:**
- **Data di compilazione:**

**Firma**

.....

**Firma membro RSU (se esistente)**

.....

Grazie per la Vostra collaborazione!

I dati da Voi inviati saranno utilizzati da UNIGUM esclusivamente per lo svolgimento della presente indagine e conservati presso la sede di UNIGUM in archivio cartaceo ed informatico, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Potrete, in ogni momento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo, concernenti il diritto di accesso ai dati personali trattati, di aggiornamento, di rettifica ovvero di cancellazione di essi, se trattati in violazione di legge.