**Mecanismo independente de apresentação de queixas**

**FORMULÁRIO DE FEEDBACK**

Preencha o seguinte modelo e envie-o para safe.complaints@iclei.org para enviar os seus comentários.

|  |
| --- |
| **Tipo de feedback**  Qual é a natureza da sua apresentação? |
| Comentário ou sugestão de melhoria, por exemplo, recomendação, crítica construtiva |
| Objeção, por exemplo, expressar desaprovação, opinião insatisfeita, desacordo com as decisões tomadas |
| Queixa, por exemplo, denúncia de práticas incorrectas, ilegais ou ilícitas, abuso de poder, assédio ou acções prejudiciais |
| **Contacto e resposta** |
| É possível apresentar queixas anónimas e a sua queixa será tratada na mesma. No entanto, se desejar receber uma resposta direta, preencha as informações de contacto aplicáveis abaixo: |
| **Nome:** |
| **Email:** |
| **Telefone:** |
| **Outro - Fax ou Endereço:** |
| Desejo receber uma resposta direta mas não quero que o meu nome seja partilhado no processo de resolução da queixa  Desejo receber uma resposta direta e não tenho problemas em ser identificado pelo nome no processo de reclamação |
| 🗁 *Os queixosos têm o direito à confidencialidade em qualquer altura. Por exemplo, se temer retaliações, o ICLEI ICM pode tratar as queixas mantendo a identidade do queixoso confidencial. Isto significa que o ICLEI partilhará as preocupações levantadas no seu pedido com o pessoal e as organizações de execução relevantes do ICLEI, mas o seu nome e outros pormenores que o identifiquem não serão partilhados.* |
| **Qual é a sua relação com o tema do feedback?** |
| Residente na zona do projeto |
| Testemunha, transeunte/pedestre |
| Proprietário de empresa na área do projeto |
| Pessoal do ICLEI |
| Pessoal ou consultor do parceiro de implementação do projeto |
| Outro. Se sim, qual? |
|  |
| **A atividade, o processo ou o projeto em matéria de feedback** |
| País: |
|  |
| Localização (região/cidade): |
|  |
| Nome/tipo de projeto/atividade/processo do ICLEI (se conhecido):  *Indique ou descreva o projeto/atividade do ICLEI que suscita preocupações. Se não souber o nome, pode incluir pormenores como o nome da empresa responsável pelo projeto, a sua localização ou as actividades em que está envolvida e que o afectam.* |
|  |
| Nome da(s) organização(ões) responsável(eis) pela execução (se conhecido): |
|  |
|  |
| **Categorias de queixas**  A sua reclamação está relacionada com uma ou várias das seguintes categorias: |
| **Recomendação** |
| Por favor, descreva a melhoria/mudança sugerida para o projeto/atividade? |
|  |
|  |
| **Desaprovação** |
| Por favor, descreva a objeção ao projeto/atividade do ICLEI. |
|  |
|  |
| **Danos sociais** |
| Por favor, descreva o dano: |
|  |
| Os impactos sociais foram causados diretamente pelo/a projeto/atividade do ICLEI? |
|  |
| Descreva também de que forma você, ou aqueles que representa, são ou podem ser afectados negativamente pelo projeto/atividade: |
|  |
| Data(s) do(s) incidente(s) relevante(s): |
| **Danos ambientais:**  O ICM pode receber queixas de danos ambientais de carácter geral ou pessoal. Se estiver a queixar-se de danos ambientais, descreva os danos: |
|  |
| É diretamente afetado pelos danos ambientais acima descritos? |
|  |
| Em caso afirmativo, pode descrever como é afetado? |
|  |
| Data(s) do(s) incidente(s) relevante(s): |
| **Utilização indevida de fundos e/ou corrupção e/ou crime económico** |
| Descreva o que aconteceu, quando aconteceu e por quem: |
|  |
| Isto já aconteceu antes ou depois? |
|  |
| Data(s) do(s) incidente(s) relevante(s): |
| **Má conduta, abuso de poder, violação do código de conduta ou assédio** |
| Descreva o que aconteceu, quando aconteceu e por quem: |
|  |
| Isto já aconteceu antes ou depois? |
|  |
| Data(s) do(s) incidente(s) relevante(s): |
| **Má gestão de procedimentos, pessoal, recursos, prazos** |
| Descreva o que aconteceu, quando aconteceu e por quem: |
|  |
| Isto já aconteceu antes ou depois? |
|  |
| Data(s) do(s) incidente(s) relevante(s): |
| **Contexto adicional com circunstâncias atenuantes relevantes:** |
| **Represálias/retaliações relacionadas com o projeto ou com uma queixa :** |
| Teme o risco de retaliação por partilhar as suas preocupações? |
| Sim  Não |
| Já sofreu intimidação/retaliação por tentar apresentar uma queixa? |
| Sim  Não |
| Em caso afirmativo, descreva o que lhe aconteceu e por quem : |
|  |
|  |
| **Houve outros esforços para resolver a queixa sem sucesso ?**  *Isto pode incluir o acesso a mecanismos de reclamação/recurso da organização implementadora ou outros processos de resolução de litígios .* |
| Sim  Não |
| Contacto que processou a queixa (ou seja, nome, e-mail, departamento): |
|  |
| Documentos/ficheiros adicionais : |
|  |
| **Tem alguma resolução que gostaria que resultasse deste processo de reclamação ?** |
|  |
|  |
| Sim  Não |
|  |
| **Confirmo que as informações apresentadas são verdadeiras, tanto quanto é do meu conhecimento:**  Sim  Não |
|  |
| **Solicito que o ICM registe esta queixa e dê início ao seu processo de reparação:**  Sim  Não |
|  |