Formulaire RSPO de Déclaration d’Incident pour les Petits Producteurs Indépendants

Ce formulaire de déclaration d’incident est destiné à l’utilisation du membre du groupe de petits producteurs indépendants. Il a pour objectif de soutenir la mise en place du Critère 3.5. Veuillez remplir ce formulaire si un incident se produit sur le terrain géré par le Petit Producteur Indépendant ou ayant l’autorisation de cultiver, impliquant un travailleur employé ou engagé par ce même Petit Producteur Indépendant.

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTIE 1 : COORDONNEES DU MEMBRE DE GROUPE DE PETITS PRODUCTEURS INDÉPENDANTS** | |
| Nom du Groupe de Petits Producteurs Indépendants RSPO |  |
| Nom du Membre du Groupe |  |
| Province / Pays |  |
| Date de soumission |  |
| Téléphone |  |
| E-mail (Optionnel) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTIE 2 : INFORMATIONS SUR L’INCIDENT** | |
| Date de l’Incident |  |
| Heure de l’Incident |  |
| Nom du Manager de d’Incident |  |
| Titre/Rôle du Manager d’Incident |  |
| Téléphone |  |
| Localisation de l’Incident |  |

|  |
| --- |
| **PARTIE 3 : DETAILS DE L’INCIDENT** |
| **3.1 Description de l’Incident :** |
| **3.2 Compte rendu de l’Impact de l’Incident :** |
| **3.3 Dommage(s) s’il y en a :** |
| **3.4 Action(s) immédiatement mise en place :** |
| **3.5 Plan d’Action et Mesures de Prévention :** |
| **3.6 Autres informations (s’il y en a) :** |

|  |
| --- |
| **PARTIE 4 : DECLARATION DU MANAGER D’INCIDENT** |
| Je soussigné, déclare que toutes les informations contenues dans ce formulaire ont été vérifiées au meilleur de ma connaissance et en accord avec mes devoirs de Manager d’Incident du groupe [NOM DU GROUPE] lorsque l’incident s’est produit.  SIGNATURE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Fin du Document.