Formulario de Incidentes para Pequeños Propietarios Independientes de la RSPO

Este formulario de incidentes debe ser usado por el Miembro del Grupo de PPI para apoyar la implementación del **Criterio** **3.5.** Sírvase completar este formulario si se produce cualquier tipo de incidente en el que se vean envueltos trabajadores empleados o contratados por un pequeño productor independiente en la parcela de tierra gestionada por, o con derechos de cultivo de, dicho pequeño productor independiente.

|  |  |
| --- | --- |
| **SECCIÓN 1: DETALLES DEL MIEMBRO DEL GRUPO DE PEQUEÑOS PRODUCTORES INDEPENDIENTES** | |
| Nombre del Grupo de PPI de la RSPO |  |
| Nombre del Miembro del Grupo |  |
| Provincia o Departamento / País |  |
| Fecha de presentación |  |
| Teléfono de contacto |  |
| Correo electrónico (opcional) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SECCIÓN 2: INFORMACIÓN SOBRE EL INCIDENTE** | |
| Fecha del incidente |  |
| Hora del incidente |  |
| Nombre del Administrador(a) del incidente |  |
| Título/Cargo del Administrador(a) del incidente |  |
| Teléfono de contacto |  |
| Ubicación del incidente |  |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 3: INFORMACIÓN SOBRE EL INCIDENTE** |
| **3.1 Descripción del incidente:** |
| **3.2 Evaluación del impacto del incidente:** |
| **3.3 Daños resultantes (si los hubo):** |
| **3.4 Medidas inmediatas adoptadas** |
| **3.5 Acción planificada y medidas preventivas resultantes:** |
| **3.6 Información adicional (si la hubiera):** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 4: DECLARACIÓN DEL ADMINISTRADOR(A) DEL INCIDENTE** |
| Por la presente, declaro que toda la información manifestada en este formulario ha sido verificada fielmente, a mi leal saber y entender, y de acuerdo con mis deberes como Administrador(a) del Incidente designado(a) por [NOMBRE DEL GRUPO] durante el periodo en que tuvo lugar el incidente.  FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Fin del documento.