

COMUNICAREA EVENIMENTELOR

FIȘA Nr.	JUDEȚUL:	Denumirea angajatorului la care s-a produs evenimentul:			Adresa sediului:
Cod CAEN:	LOCALITATEA:	Denumirea angajatorului la care este /a fost angajat accidentatul:			Adresa sediului:
Data/Ora producerii					
Data comunicării	Locul producerii	VICTIME			
Numele/ funcția persoanei care comunica:		Nume: Prenume:	Nume: Prenume:	Nume: Prenume:	
	Unitatea medicală la care a fost internata victima:	Ocupație: Vechime în ocupație: Vechime la locul de munca: Varsta: Starea civilă: Copii în întreținere: Alte persoane în întreținere:	Ocupație: Vechime în ocupație: Vechime la locul de munca: Varsta: Starea civilă: Copii în întreținere: Alte persoane în întreținere:	Ocupație: Vechime în ocupație: Vechime la locul de munca: Varsta: Starea civilă: Copii în întreținere: Alte persoane în întreținere:	
ACCIDENT			INCIDENT PERICULOS:		Decizia de încadrare INV
Colectiv		Individual			
Nr.de victime	Din care decedati	Invaliditate evidenta	Invaliditate	Deces	
Descrierea împrejurărilor care se cunosc și cauze prezumtive în care s-a produs evenimentul:					
Consecințele accidentului (în cazul decesului se va menționa data și ora decesului):					Starea civilă: C – căsătorit D - divorțat N - necasatorit

REPREZENTANTUL LEGAL AL SOCIETATII,