

**COMUNICAREA EVENIMENTELOR**

FIȘA Nr.	JUDEȚUL	Denumirea angajatorului la care s-a produs evenimentul			Adresa	
Cod CAEN	LOCALITATEA	Denumirea angajatorului la care este /a fost angajat accidentatul			Telefon	
Data/Ora producerii					Telefon	
Data comunicării:	Locul producerii evenimentului	<b>VICTIME</b>				
Numele/funția persoanei care comunică:	Unitatea medicală la care a fost internat accidentatul:	Nume Prenume	Nume Prenume	Nume Prenume		
		Ocupație: Vechime în ocupație: Vechime la locul de muncă: Vârsta: Starea civilă: Copii în întreținere: Alte persoane în întreținere:	Ocupație: Vechime în ocupație: Vechime la locul de muncă: Vârsta: Starea civilă: Copii în întreținere: Alte persoane în întreținere:	Ocupație: Vechime în ocupație: Vechime la locul de muncă: Vârsta: Starea civilă: Copii în întreținere: Alte persoane în întreținere:		
<b>ACCIDENT</b>			<b>INCIDENT PERICULOS:</b>		Decizia de încadrare INV	
<b>Colectiv</b>		<b>Individual</b>			Nr./Data	Gr.
Nr. de victime	Din care decedați	Invaliditate evidentă	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 - necăsătorit	