**COMUNICAREA EVENIMENTELOR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FIŞA Nr. | | JudeŢul  LOCALITATEA | | Denumirea angajatorului la care s-a produs evenimentul | | | | | Adresa  Telefon | | | | |
| Cod CAEN | |
| Denumirea angajatorului la care este /a fost angajat accidentatul | | | | | Adresa  Telefon | | | | |
| Data/Ora producerii | |
| Data comunicării: | | Locul producerii evenimentului | | | victime | | | | | | | | |
| Nume  Prenume | | | Nume  Prenume | | Nume  Prenume | | | |
| Numele/funcţia  persoanei care comunică: | |
| Ocupaţie:  Vechime în ocupaţie:  Vechime la locul de muncă:  Vârsta:  Starea civilă:  Copii în întreţinere:  Alte persoane în întreţinere: | | | Ocupaţie:  Vechime în ocupaţie:  Vechime la locul de muncă:  Vârsta:  Starea civilă:  Copii în întreţinere:  Alte persoane în întreţinere: | | Ocupaţie:  Vechime în ocupaţie:  Vechime la locul de muncă:  Vârsta:  Starea civilă:  Copii în întreţinere:  Alte persoane în întreţinere: | | | |
| Unitatea medicală la care a fost internat accidentatul: | | |
| **ACCIDENT** | | | | | | | | **Incident periculos**: | | | Decizia de încadrare INV | | |
| Colectiv | | | Individual | | | | | Nr./Data | | Gr. |
| Nr. de victime | Din care decedaţi | | Invaliditate evidentă | | | Invaliditate | Deces |
|  |  | |  | | |  |  |
| Descrierea împrejurărilor care se cunosc şi cauze prezumtive în care s-a produs evenimentul: | | | | | | | | | | | | | |
| Consecinţele accidentului (în cazul decesului se va menţiona data şi ora decesului): | | | | | | | | | | | | Starea civilă:  C – căsătorit  D – divorţat  N - necăsătorit | |