

.....
(imię i nazwisko poszkodowanego)

....., dnia r.

.....
.....

(oznaczenie pracodawcy lub innego zobowiązanego
podmiotu, art. 5 ust. 1 – t.j. Dz.U.2019.1205)

Zgłoszenie wypadku przy pracy osoby nie będącej pracownikiem

Informuję, że w dniu r. uległem wypadkowi, który nastąpił w następujących okolicznościach:

.....
.....
.....
.....

(opisać szczegółowo przebieg zdarzenia z jego umiejscowieniem i czasem)

W związku z w/w wypadkiem zostałem poszkodowany w następujący sposób:

.....
.....
.....
.....

(scharakteryzować następstwa wypadku – rodzaj uszkodzeń organizmu)

Świadcami powyższego wypadku są:

1.
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko)

2.
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko)

Potwierdzeniem zaistniałych uszkodzeń ciała są następujące dokumenty medyczne:

1.
2.

.....
(podpis poszkodowanego)