



Allegato 1

MODULO PER LA COMUNICAZIONE DELL'INFORTUNIO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ provincia _____ il _____

DICHIARA

che in data _____ alle ore _____, è occorso il seguente infortunio: *(breve descrizione della dinamica dell'infortunio specificando il luogo, l'indirizzo, civico, c.a.p., città e della lesione subita)*

Il dipendente ha abbandonato il luogo di lavoro ?

SI _____ alle ore _____

NO

Indicare i dati di eventuali testimoni

Cognome _____ Nome _____
_____ nato/a a _____
_____ provincia _____ il _____ residente in _____
_____ provincia _____ via _____
_____ n. _____, cap. _____ tel _____

Cognome _____ Nome _____
_____ nato/a a _____
_____ provincia _____ il _____ residente in _____
_____ provincia _____ via _____
_____ n. _____, cap. _____ tel _____

Data, _____

Il dichiarante

Il responsabile struttura



Se trattasi di infortunio in itinere compilare anche la sezione sottostante :

Incidente stradale ferroviario altro _____

Incidente con mezzo proprio SI NO

L'incidente è accaduto nell'usuale percorso casa-lavoro ? SI NO

DATI DELL'AUTOVEICOLO

targa veicolo _____ Compagnia assicurativa _____
autorità di pubblica sicurezza intervenuta nei rilievi _____

DATI DEL CONDUCENTE :

Cognome _____
Nome _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
residente in _____ provincia _____
via _____ n. _____, cap. _____ tel _____

DATI DEL PROPRIETARIO SE DIVERSO DAL CONDUCENTE:

Cognome _____
Nome _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
residente in _____ provincia _____
via _____ n. _____, cap. _____ tel _____

DATI DEL SECONDO VEICOLO COINVOLTO NELL'INCIDENTE:

targa veicolo _____ Compagnia assicurativa _____
autorità di pubblica sicurezza intervenuta nei rilievi _____

DATI DEL CONDUCENTE:

Cognome _____
Nome _____
nato/a a _____ provincia _____ il _____
residente in _____ provincia _____
via _____ n. _____, cap. _____ tel _____



Roma Tre

Direzione risorse umane
Area del personale tecnico, amministrativo e bibliotecario e welfare
Ufficio presenze personale dirigente, tecnico, amministrativo e bibliotecario

DATI DEL PROPRIETARIO SE DIVERSO DAL CONDUCENTE:

Cognome _____

Nome _____

nato/a a _____ provincia _____ il _____

residente in _____ provincia _____

via _____ n. _____, cap. _____ tel _____

Data, _____

Il dichiarante

Il responsabile struttura
