

## Annuncio d'infortunio

Non compilare con matita!

Edizioni 2008

### Dati personali

Nome ..... NCP/Località .....

Cognome ..... Data di nascita .....

Indirizzo ..... n° telefono .....

..... n° AVS e d'assicurazione .....

### Rapporto di lavoro fino al momento dell'incidente

- a.)  Nessun rapporto di lavoro     casalinga/o     bambina/o     studente     pensionata/o     invalido AI
- b.)  Indipendente (se esiste un rapporto di lavoro complementare, compilare anche il punto c.)
- c.)  Lavoratore indipendente    Indirizzo del datore di lavoro: .....
- Media delle ore di lavoro a settimana: .....
- Percepisce un sussidio di disoccupazione: .....

### Domande concernenti l'infortunio

Quando si è verificato l'infortunio (data e ora)? .....

Dov'è accaduto l'infortunio (località, luogo esatto)? .....

Descrizione dell' infortunio (attività al momento dell'infortunio; decorso dell'infortunio; persone, utensili, oggetti e veicoli coinvolti nell'infortunio):

.....

.....

.....

.....

È stato compilato un rapporto di polizia?     Sì     No

Se sì, da quale posto di polizia:

.....

Nome di eventuali testimoni: .....

.....

Le è stata attribuita colpa dell'accaduto?     Sì     No

Se sì, perché? .....

.....

Sono state coinvolte altre persone nell'incidente?     Sì     No

Se sì, chi? .....

.....

.....

