

COMUNICACIÓN URGENTE A LA AUTORIDAD LABORAL, CASO DE ACCIDENTE GRAVE, MUY GRAVE O MORTAL, O LEVE SI ESTE ÚLTIMO AFECTA A MÁS DE 4 TRABAJADORES

Muy señores nuestros:

Por la presente les comunicamos con carácter urgente el accidente que ha tenido lugar en el centro de trabajo de referencia. Las circunstancias del mismo son las siguientes:

EMPRESA:			
CIF:		NISS:	
TELÉFONO DE CONTACTO:			

DATOS DE LOS TRABAJADORES ACCIDENTADOS

--

NOTA: Facilitar los siguientes datos por cada trabajador: ■ Nombre y apellidos ■ DNI ■ NISS (número de identificación de la Seguridad Social) ■ Antigüedad en la empresa ■ Fecha de nacimiento.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE:		HORA:	
CENTRO DE TRABAJO:			

Atentamente,

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REMITENTE	FIRMA Y DNI

NOTA: Entregar **personalmente** o remitir por **telegrama** o **burofax**.

Dirección en Bizkaia: Registro de Zuzenean Gran Vía 85, planta baja 48011 Bilbao (lunes a viernes de 8 a 20 horas)