



All'IPSEMA Sede Compartimentale di _____

**DENUNCIA D'INFORTUNIO
GUARIBILE ENTRO 3 GIORNI**

A norma dell'articolo 18, comma 1, lett. r), del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, il sottoscritto comandante / padrone preposto al comando della nave o del galleggiante / armatore denuncia l'infortunio occorso al marittimo

DATI DEL MARITTIMO	
<input type="text"/>	<input type="text"/> nat_ il <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
a <input type="text"/>	Prov. <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
cittadinanza <input type="text"/>	sesto (M o F) <input type="text"/>
<input type="text"/>	stato civile <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
indirizzo <input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Via <input type="text"/>	n. <input type="text"/> tel. <input type="text"/>
Marticola <input type="text"/>	del Compartimento Marittimo di <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
imbarcato il <input type="text"/>	nel porto di <input type="text"/>
<input type="text"/>	con la qualifica di <input type="text"/>
sbarcato per infortunio il <input type="text"/>	nel porto di <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI DELL'ARMATORE E DELLA NAVE	
<input type="text"/>	Pos. IPSEMA/Conto <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
indirizzo <input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Via <input type="text"/>	n. <input type="text"/> tel. <input type="text"/>
<input type="text"/>	del Compartimento Marittimo di <input type="text"/>
Nave <input type="text"/>	iscritta al n.: <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pos. IPSEMA/ Certificato <input type="text"/>	Servizio <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CAUSE E CIRCOSTANZE DELL'INFORTUNIO

L'incidento è avvenuto il

GIORNO	MESE	ANNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ora

a bordo della nave

in navigazione

nel porto di / nei pressi della località di

l'incidentato ha abbandonato il lavoro?

a che ora è iniziato il turno di lavoro?

Giorni di assenza dal lavoro

1 giorno

2giorni

3giorni

condizioni meteo

In che modo è avvenuto l'incidento?

(descrizione particolareggiata delle cause e circostanze anche in riferimento alle misure di igiene e prevenzione)

Dov'è avvenuto l'incidento ? (es. in sala macchine, in coperta, sul molo)

Che tipo di lavorazione stava svolgendo? (es.lavoro di tipo ittico, pesca, pulizia di locali, manutenzione, ispezione macchinari o attrezzature)

Al momento dell'incidento cosa stava facendo in particolare il lavoratore? (es. lanciava la cima di ormeggio, saliva le scale)

Che cosa è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'incidento? (es.si è rotto il cavo, ha perso l'equilibrio)

In conseguenza di ciò, che cosa è avvenuto? (es. sbatteva, cadeva, si schiacciava)

Se l'incidento è avvenuto per caduta dall'alto, indicare l'altezza in metri

Era il suo lavoro consueto?

Che tipo di lesione è stata provocata dall'incidento?

NATURA DELLA LESIONE: (es. abrasione, taglio, frattura)

SEDE DELLA LESIONE: (es. mano destra, piede sinistro, torace)

Per le navi munite di giornale nautico è obbligatorio riportarne un'estratto.

A pag. _____ del giornale nautico parte I leggesi:

Luogo e data _____

Firma _____

TIMBRO E FIRMA DEL DENUNCIANTE _____