INDUSTRIJOS GARANTAS
KONCERNO „ACHEMOS GRUPĖ" NARYS

Na

Nukentėjusiojo (įgalioto asmens) _____, ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊
(vardas, pavardė) (asmens kodas)

adresas _____, el.paštas _____,
(gatvė, namo Nr., buto Nr., miestas)

telefono Nr. _____ .

PRANEŠIMAS APIE ĮVYKĮ

20___ - _____ - ____

Įvykio data: 20____ - ___ - ___ , laikas ____: ____, vieta _____
(miestas, gatvė)

Nukentėjęs asmuo _____, ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊.
(vardas, pavardė) (asmens kodas)

Nukentėjusio asmens darbovietė: _____
(pavadinimas, adresas, telefono Nr.)

Įvykio aplinkybės: _____
_____
_____

Nukentėjusiojo sužalojimai: _____
_____
_____

Įvykis įvyko: □ darbo metu □ su darbu susijusios kelionės metu □ ne darbo metu

Ar buvo reikalinga medikų pagalba: taip ne

Kokioje gydymo įstaigoje gydosi nukentėjęs:_____
_____

Kaltininko transporto priemonė: _____, valst. Nr. _____,
(markė, modelis)

kurią vairavo _____, ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊
(vardas, pavardė) (asmens kodas)

_____, tel.Nr. _____
(gatvė, namo Nr., buto Nr., miestas)

Įvykis registruotas _____
(miestas / rajonas, teisėsaugos įstaigos pavadinimas)

UADB „Industrijos garantas" pateikiu šiuos dokumentus:
□ Sveikatos priežiūros įstaigos dokumentus, kuriuose nustatyta diagnozė ir skirtas gydymas.
□ Nedarbingumo pažymėjimo kopiją / nedarbingumo pažymėjimo šaknelę.
□ Sutikimą dėl asmens duomenų rinkimo.
□ Policijos pažymą.
□ kita _____

□ Draudimo išmoką pervesti į _____,
(vardas, pavardė, įmonės pavadinimas)

asmens/įmonės kodas ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊ sąskaitą LT⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊.

Pranešimą užpildė: _____
(pareigos, vardas, pavardė, parašas)

Pranešimą priėmė: _____
(pareigos, vardas, pavardė, parašas)