

(Pranešimo apie įvykį darbe forma)

_____ (įmonės pavadinimas)

_____ (įmonės kodas, buveinės adresas, kiti duomenys)

Valstybinės darbo inspekcijos teritoriniam
_____ skyriui

PRANEŠIMAS APIE ĮVYKĮ DARBE

_____ Nr. _____

(data)

_____ (dokumento sudarymo vieta)

1. Nukentėjo, iš jų žuvo, sunkiai sužaloti darbuotojai (asmenys).

2. Nukentėjo, žuvo
(vardas, pavardė, profesija, pareigos, sužalojimo pobūdis)

.....
.....

3. Įvykio laikas – m. d. val. minutės. Atliekamo darbo pobūdis:

4. Įvykio vieta, jos adresas ir aplinkybės

.....
.....
.....

5. Įmonės vadovas

.....
(vardas, pavardė, pareigos, telefonas, faksas, el. paštas)

6. Apie įvykį pranešė

.....
(asmens, perdavusio pranešimą, vardas, pavardė, pareigos, telefonas)

7. Pranešimą priėmė

.....
(data, laikas, Valstybinės darbo inspekcijos teritorinio skyriaus darbuotojo vardas, pavardė)
(asmens, priėmusio pranešimą, parašas)*

8. Įvykį darbe tiria Valstybinės darbo inspekcijos inspektorius*

.....
(pareigos, vardas, pavardė)

* Pildoma / pasirašoma Valstybinės darbo inspekcijos teritoriniame skyriuje.