

(przed wypełnieniem formularza prosimy o zapoznanie się z „Informacją o sposobie wypełniania formularza”)

DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

[illegible]

DANE ADRESOWE POSZKODOWANEGO ADRES ZAMIESZKANIA

[illegible]

DANE ADRESOWE POSZKODOWANEGO - ADRES DO KORESPONDENCJI (wypełnić, jeżeli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)

01. Kod pocztowy 02. Rodzaj

10. ZAGABONJ	11. ZAGABONJ	12. ZAGABONJ	13. ZAGABONJ	14. ZAGABONJ	15. ZAGABONJ	16. ZAGABONJ	17. ZAGABONJ	18. ZAGABONJ	19. ZAGABONJ	20. ZAGABONJ	21. ZAGABONJ	22. ZAGABONJ	23. ZAGABONJ	24. ZAGABONJ	25. ZAGABONJ	26. ZAGABONJ	27. ZAGABONJ	28. ZAGABONJ	29. ZAGABONJ	30. ZAGABONJ	31. ZAGABONJ	32. ZAGABONJ	33. ZAGABONJ	34. ZAGABONJ	35. ZAGABONJ	36. ZAGABONJ	37. ZAGABONJ	38. ZAGABONJ	39. ZAGABONJ	40. ZAGABONJ	41. ZAGABONJ	42. ZAGABONJ	43. ZAGABONJ	44. ZAGABONJ	45. ZAGABONJ	46. ZAGABONJ	47. ZAGABONJ	48. ZAGABONJ	49. ZAGABONJ	50. ZAGABONJ	51. ZAGABONJ	52. ZAGABONJ	53. ZAGABONJ	54. ZAGABONJ	55. ZAGABONJ	56. ZAGABONJ	57. ZAGABONJ	58. ZAGABONJ	59. ZAGABONJ	60. ZAGABONJ	61. ZAGABONJ	62. ZAGABONJ	63. ZAGABONJ	64. ZAGABONJ	65. ZAGABONJ	66. ZAGABONJ	67. ZAGABONJ	68. ZAGABONJ	69. ZAGABONJ	70. ZAGABONJ	71. ZAGABONJ	72. ZAGABONJ	73. ZAGABONJ	74. ZAGABONJ	75. ZAGABONJ	76. ZAGABONJ	77. ZAGABONJ	78. ZAGABONJ	79. ZAGABONJ	80. ZAGABONJ	81. ZAGABONJ	82. ZAGABONJ	83. ZAGABONJ	84. ZAGABONJ	85. ZAGABONJ	86. ZAGABONJ	87. ZAGABONJ	88. ZAGABONJ	89. ZAGABONJ	90. ZAGABONJ	91. ZAGABONJ	92. ZAGABONJ	93. ZAGABONJ	94. ZAGABONJ	95. ZAGABONJ	96. ZAGABONJ	97. ZAGABONJ	98. ZAGABONJ	99. ZAGABONJ	100. ZAGABONJ
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------

- (1) Podanie numeru telefonu oraz adresu poczty elektronicznej nie jest obowiązkowe.
(2) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.
(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

DANE ADRESOWE MIEJSCA PROWADZENIA POZAROLNICZEJ DZIAŁALNOŚCI - w przypadku, gdy poszkodowany prowadzi albo współpracuje przy prowadzeniu pozarolniczej działalności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

01. Kod pocztowy

02. Poczta

03. Gmina/Dzielnica

04. Miejscowość

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu

(1) Podanie numeru telefonu nie jest obowiązkowe.

DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY ZAWIADAMIAJĄCEJ O WYPADKU (1)

01. Numer PESEL (1)

02. Płeć (wpisać: K - kobieta

M - mężczyzna)

numer dokumentu

03. Numer dowodu

osobisty - wpisać 1

jeśli paszport - 2

05. Nazwisko

DANE ADRESOWE OSOBY ZAWIADAMIAJĄCEJ O WYPADKU - ADRES ZAMIESZKANIA (1)

01. Kod pocztowy

02. Poczta

03. Adres poczty elektronicznej (3)

(1) Należy wypełnić w przypadku, gdy zawiadomienie o wypadku składa inna osoba niż poszkodowany

(2) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu

(3) Podanie numeru telefonu oraz adresu poczty elektronicznej nie jest obowiązkowe

(4) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski

(5) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej

DANE ADRESOWE OSOBY ZAWIADAMIAJĄCEJ O WYPADKU - ADRES DO KÓRESPONDENCJI (wypełnić, jeżeli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)

01. Kod pocztowy

02. Pocztą

03. Gmina/Dzielnica

04. Miejscowość

05. Ulica

06. Numer domu

07. Zagraniczny

(1) Podanie numeru telefonu oraz adresu pocztowego elektronicznego jest obowiązkowe.

(2) Wypełnić w przypadku gdy adres jest inny niż polski.

(3) Podanie symbolu państwa (właściwość) jest obowiązkowe jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

I. INFORMACJA O WYPADKU

1. Data i godzina wypadku 21.10.2024

2. Miejsce wypadku

3. Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku

16⁰⁰

4. Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku

21⁰⁰

5. Rodzaj doznanych urazów Oparzenie termiczne II stopnia nadgarstka i ręki.

Oparzenie termiczne I stopnia głowy i szyi

6. Szczegółowy opis okoliczności, miejsca i przyczyn wypadku

Dnia 21.10.2024 podczas pracy sprężenia samochodu

opiek ze sprężenia spadł na dywanik samochodowy

i bardzo szybko tempie ogień rozprzestrzenił się po

samochodzie, zanim pomyślenie gaznice doszło do

mojego wybuchu i nie miałem możliwości ucieczki

sam, pobiegnę do żony by uzyskać pomoc, ponieważ

ze swoim taki obłąkany jest i nie mogę zrobić

7. Czy była udzielona pierwsza pomoc medyczna ☒ TAK ☐ NIE (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

Jeżeli TAK, należy podać nazwa i adres placówki służby zdrowia: SAMODZIELNY PUBLICZNY

8. Nazwa i adres organów prowadzących postępowanie w sprawie wypadku (Policja, Prokuratura, inne)

9. Wypadek powstał podczas obsługi maszyn i/lub urządzeń ☐ TAK ☐ NIE (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

Jeśli TAK, należy podać czy:

1) maszyna i/lub urządzenie była/o sprawna i użytkowana zgodnie z zasadami producenta, (w jaki sposób)

2) posiada atest / deklarację zgodności ☐ TAK ☒ NIE (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

3) zostało wpisane do ewidencji środków trwałych ☐ TAK ☒ NIE (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

10. Świadczenie wypadku:

1)

2)

imię i nazwisko

adres zamieszkania

3)

imię i nazwisko

adres zamieszkania

II. ZAŁĄCZNIKI DO ZAWIADOMIENIA O WYPADKU

W celu sporządzenia karty wypadku do zawiadomienia o wypadku dołączam ☐ (1) dokumentów
(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

- ☒ kserokopia karty informacyjnej ze szpitala / zaświadczenia o udzieleniu pierwszej pomocy z pogotowia ratunkowego wraz z wywiadem
- ☐ kserokopia postanowienia prokuratury o wszczęciu postępowania karnego lub zawieszeniu / umorzeniu postępowania
- ☐ kserokopia statystycznej karty zgonu lub zaświadczenie lekarskie stwierdzające przyczynę zgonu, skrócony odpis aktu zgonu (w przypadku wypadku ze skutkiem śmiertelnym)
- ☐ dokumenty potwierdzające prawo do wydania karty wypadku osobie innej niż poszkodowany (m.in. skrócony odpis aktu urodzenia, skrócony odpis aktu małżeństwa, pełnomocnictwo)
- ☐ inne dokumenty (np. dokumenty dotyczące udzielonej pomocy medycznej, umowa na wykonywaną usługę, faktura, rachunek, notatka z policji, ksero mandatu karnego itp.)

Do dnia zobowiązuje się dostarczyć następujące dokumenty:
(Data dd/mm/rrrr)

1.

2.

3.

4.

5.

(1) Należy podać liczbę załączników

Świadoma(y) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań, oświadczam, że dane zawarte w zawiadomieniu o wypadku podałam(em) zgodnie z prawdą, co potwierdzam złożonym podpisem.

(miejscowość)

27.11.2024
(Data: dd/mm/rrrr)

(podpis)

III. POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA ZAWIADOMIENIA O WYPADKU PRZEZ ORGAN RENTOWY

Na podstawie okazanego dokumentu stwierdzającego tożsamość (rodzaj dokumentu, seria i numer):

.....
stwierdza się, że dane identyfikacyjne osoby zawiadamiającej o wypadku są zgodne z danymi w okazanym dokumencie.

2024-12-03

.....
(Data: dd/mm/rrrr
przyjęcia zawiadomienia)

.....
(Pieczęć i podpis osoby
przyjmującej zawiadomienie)

INFORMACJA

1. Zawiadomienie o wypadku stanowi podstawę do wszczęcia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) postępowania w sprawie ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy w stosunku do osób:
 - 1) prowadzących pozarolniczą działalność w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 121);
 - 2) współpracujących przy prowadzeniu pozarolniczej działalności w rozumieniu przepisów ww. ustawy;
 - 3) wykonujących pracę na podstawie umowy uaktywniającej, o której mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U. z 2013 r., poz. 1457).
2. Zawiadomienie o wypadku należy złożyć w Oddziale / Inspektoracie ZUS, właściwym ze względu na siedzibę prowadzenia działalności pozarolniczej lub miejsce sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku do lat 3. Zawiadomienie o wypadku może zostać przesłane za pośrednictwem przedsiębiorcy uprawnionego do wykonywania działalności pocztowej w obrocie krajowym lub zagranicznym.
3. W imieniu poszkodowanego zawiadomienie o wypadku może złożyć pełnomocnik. Pełnomocnikiem może być osoba fizyczna posiadająca zdolność do czynności prawnych. Pełnomocnictwo powinno być udzielone na piśmie, w formie dokumentu elektronicznego lub zgłoszone do protokołu.
4. W przypadku osób, o których mowa w ust. 1 pkt 3, zawiadomienie o wypadku może złożyć również rodzic (płatnik składek), który zawarł z nią umowę uaktywniającą, o której mowa w art. 50 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.
5. W przypadku, gdy osoba zawiadamiająca o wypadku nie może lub nie umie złożyć podpisu, podpis składa inna osoba przez nią upoważniona, czyniąc o tym wzmiankę obok podpisu.
6. Do zawiadomienia o wypadku, w zależności od okoliczności wypadku, powinny być dołączone dowody niezbędne do sporządzenia karty wypadku, a w szczególności:
 - 1) kserokopia karty informacyjnej ze szpitala lub innych dokumentów dotyczących udzielonej pierwszej pomocy medycznej (oryginał dokumentu do wglądu);
 - 2) kserokopia postanowienia prokuratury o wszczęciu postępowania karnego lub zawieszeniu / umorzeniu postępowania (oryginał dokumentu do wglądu);
 - 3) kserokopia statystycznej karty zgonu lub zaświadczenie lekarskie stwierdzające przyczynę zgonu, skrócony odpis aktu zgonu (w przypadku wypadku ze skutkiem śmiertelnym);
 - 4) dokumenty potwierdzające prawo do wydania karty wypadku osobie innej niż poszkodowany (m.in. skrócony odpis aktu urodzenia, skrócony odpis aktu małżeństwa, pełnomocnictwo);
 - 5) inne dokumenty (np. dokumenty dotyczące udzielonej pomocy medycznej, umowa na wykonywaną usługę, faktura, rachunek, notatka z policyj, ksero mandatu karnego itp.).

1. ~~SECRET~~

2. ~~SECRET~~

3. ~~SECRET~~

4. ~~SECRET~~

5. ~~SECRET~~

6. ~~SECRET~~

7. ~~SECRET~~

8. ~~SECRET~~

9. ~~SECRET~~

10. ~~SECRET~~

11. ~~SECRET~~

12. ~~SECRET~~

13. ~~SECRET~~

14. ~~SECRET~~

15. ~~SECRET~~

16. ~~SECRET~~

17. ~~SECRET~~

18. ~~SECRET~~

19. ~~SECRET~~

20. ~~SECRET~~

21. ~~SECRET~~

22. ~~SECRET~~

23. ~~SECRET~~

24. ~~SECRET~~

25. ~~SECRET~~

26. ~~SECRET~~

27. ~~SECRET~~

28. ~~SECRET~~

29. ~~SECRET~~

30. ~~SECRET~~

31. ~~SECRET~~

32. ~~SECRET~~

33. ~~SECRET~~

34. ~~SECRET~~

35. ~~SECRET~~

36. ~~SECRET~~

37. ~~SECRET~~

38. ~~SECRET~~

39. ~~SECRET~~

40. ~~SECRET~~

41. ~~SECRET~~

42. ~~SECRET~~

43. ~~SECRET~~

44. ~~SECRET~~

45. ~~SECRET~~

46. ~~SECRET~~

47. ~~SECRET~~

48. ~~SECRET~~

49. ~~SECRET~~

50. ~~SECRET~~

51. ~~SECRET~~

52. ~~SECRET~~

53. ~~SECRET~~

54. ~~SECRET~~

55. ~~SECRET~~

56. ~~SECRET~~

57. ~~SECRET~~

58. ~~SECRET~~

59. ~~SECRET~~

60. ~~SECRET~~

61. ~~SECRET~~

62. ~~SECRET~~

63. ~~SECRET~~

64. ~~SECRET~~

65. ~~SECRET~~

66. ~~SECRET~~

67. ~~SECRET~~

68. ~~SECRET~~

69. ~~SECRET~~

70. ~~SECRET~~

71. ~~SECRET~~

72. ~~SECRET~~

73. ~~SECRET~~

74. ~~SECRET~~

75. ~~SECRET~~

76. ~~SECRET~~

77. ~~SECRET~~

78. ~~SECRET~~

79. ~~SECRET~~

80. ~~SECRET~~

81. ~~SECRET~~

82. ~~SECRET~~

83. ~~SECRET~~

84. ~~SECRET~~

85. ~~SECRET~~

86. ~~SECRET~~

87. ~~SECRET~~

88. ~~SECRET~~

89. ~~SECRET~~

90. ~~SECRET~~

91. ~~SECRET~~

92. ~~SECRET~~

93. ~~SECRET~~

94. ~~SECRET~~

95. ~~SECRET~~

96. ~~SECRET~~

97. ~~SECRET~~

98. ~~SECRET~~

99. ~~SECRET~~

100. ~~SECRET~~