

Perel:

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		
Wydział Świadczeń emerytalnych		
Wpłynęło	2025-08-25	
(1) ZAPIS WYJAŚNIENIŃ POSZKODOWANEGO		

Zakład Ubezpieczeń Społecznych		
Wpłynęło	19-08-2025	0
Nr. zgłoszenia: 030001/0008013/2025		

Pan/i ... urodzony/a ... (data urodzenia)

W ... mieszkały/a w ...

ul. ... zatrudniony/a w ...

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport) ... (rodzaj dokumentu seria numer)

W związku z wypadkiem, jakicmu uległem/am w dniu ... 16.10.2023.

uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, co następuje:

1. Data, miejsce i godzina wypadku: 16.10.2023.

... 18.6 ... około godz. 12

2. Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku: 7:00

Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku: 15:00

Rodzaj czynności wykonywanych do momentu wypadku (zwykle czynności związane z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej): Wyładowanie poleci

pracowników. Umieszczenie lokalizacji robót na planie. Przygotowanie ok. dostępu sprzętu codziennego przed wyjazdem.

3. Podanie okoliczności i przyczyn wypadku (opis/ przyczyny techniczne, ludzkie, organizacyjne)

– należy uzupełnić, jeżeli w zawiadomieniu o wypadku nie zostały szczegółowo opisane okoliczności i przyczyny wypadku:

Wypadek miał miejsce na terenie bazy transportowej w miejscowości

przed wyjazdem z pracy

5. Czy były stosowane zabezpieczenia przed wypadkiem: tak / nie / nie dotyczy*
 – rodzaj stosowanych środków (np. buty, kask, odzież ochronna itp.): ...buty, kask, odzież ochronna...
 – czy stosowane środki były właściwe i sprawne: ...tak
6. Czy była stosowana assekuracja podczas pracy: tak / nie / nie dotyczy*
 – czy istniał obowiązek wykonywania pracy, przez co najmniej 2 osoby: ...nie
7. W trakcie pracy przestrzegałem/am zasad BHP: tak / nie*
8. Posiadam przygotowanie do wykonywania zakresu przedmiotowego zadań związanych z prowadzeniem działalności: tak / nie*
9. Odhylem/am stosowne szkolenie z BHP dla pracodawców: tak / nie*
 – posiadam opracowaną ocenę ryzyka zawodowego: tak / nie*
 – stosowane środki w celu zmniejszenia ryzyka: ...szkolenie
10. W chwili wypadku byłem/am / nie byłem/am* w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych.
 Stan trzeźwości w dacie wypadku: badany przez organ policyjny / badany w czasie udzielania pierwszej pomocy lekarskiej / nie był badany*.
11. W sprawie były / nie były* podjęte czynności wyjaśniające przez organy kontroli państwowej – tj. policji, prokuratury, inspekcji pracy, dozoru technicznego, inspekcji sanitarnej, straży pożarnej (jeżeli tak, należy podać przez jakie – adres, nr sprawy / decyzji, stan sprawy zakończone / w trakcie / umorzone itp.)
 ...nie były