**У В Е Д О М Л Е Н И Е**

**о наступлении несчастного случая на производстве**

**Наименование Страхователя:**

**Номер Договора обязательного страхования работника при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей:** от « » 201 г.

**ФИО пострадавшего:** **Дата рождения:**

**Должность:**

**Общий стаж:** **Профессиональный стаж:**

**Оклад по должности:**

**Дата наступления несчастного случая**: « » 201 г.

**Место наступления несчастного случая**:

**Причина несчастного случая:**

смерть;  трудовое увечье;  профессиональное заболевание

**Краткое описание обстоятельств несчастного случая:**

**В случае смерти пострадавшего наличие иждивенцев**:  да  нет

В случае наличия иждивенцев: ФИО, возраст, степень родства к пострадавшему (дети, родители, опекуны):



**Почтовый адрес Страхователя:**

**Контакты лица, предоставляющего уведомление о наступлении несчастного случая на производстве:**

ФИО должностного лица заявителя подпись