

## COMUNICACIÓN URGENTE A LA AUTORIDAD LABORAL, CASO DE ACCIDENTE GRAVE, MUY GRAVE O MORTAL, O LEVE SI ESTE ÚLTIMO AFECTA A MÁS DE 4 TRABAJADORES

Muy señores nuestros:

Por la presente les comunicamos con carácter urgente el accidente que ha tenido lugar en el centro de trabajo de referencia. Las circunstancias del mismo son las siguientes:

<b>EMPRESA:</b>			
<b>CIF:</b>		<b>NISS:</b>	
<b>TELÉFONO DE CONTACTO:</b>			

### DATOS DE LOS TRABAJADORES ACCIDENTADOS

--

**NOTA:** Facilitar los siguientes datos por cada trabajador: ■ Nombre y apellidos ■ DNI ■ NISS (número de identificación de la Seguridad Social) ■ Antigüedad en la empresa ■ Fecha de nacimiento.

### BREVE DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

<b>FECHA DEL ACCIDENTE:</b>		<b>HORA:</b>	
<b>CENTRO DE TRABAJO:</b>			

Atentamente,

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REMITENTE	FIRMA Y DNI

**NOTA:** Entregar **personalmente** o remitir por **telegrama** o **burofax**.

Dirección en Bizkaia: Registro de Zuzenean Gran Vía 85, planta baja 48011 Bilbao (lunes a viernes de 8 a 20 horas)