

## Сведение за настъпила злополука

..... ЕГН .....

(пострадало лице)

1. Кога е настъпила злополуката? .....,  
(ден) (месец) (година) (час)
2. Къде е настъпила злополуката?  
.....  
.....
3. Как е настъпила злополуката? (подробно описание на обстоятелствата и причините)  
.....  
.....  
.....
4. Посетено ли е мястото на злополуката от оторизирани държавни органи?.....  
.....
5. Пострадалото лице било ли е водач на моторно превозно средство (МПС)?.....
6. Употребило ли е пострадалото лице алкохол или наркотици? .....
7. Какви за уврежданията от злополуката? .....
- .....
8. Кога, къде и от кого е от кого е оказана първа медицинска помощ?.....  
.....
9. Кога, къде и от кого е от кого е проведено лечението? .....
- .....
10. Имало ли е пострадалото лице увреждания от предишни злополуки?.....  
Какви? .....
11. Личен лекар .....

(име) (УИН) (телефон)

Декларирам, че посочените от мен данни са верни.

Декларирам, че посочените по-горе увреждания не са съществували към датата на злополука.

Дата:

Подпис:.....  
(име и фамилия )