**REPORT INFORTUNIO SUL LAVORO**

**LETTERA CAMPIONE**

Nome supervisore

Titolo

Nome del datore di lavoro

Indirizzo

Gentile [Nome supervisore],

presento rispettosamente questa lettera come notifica scritta di coinvolgimento in un incidente sul lavoro il [data dell'incidente] circa alle ore [ora dell'incidente]. [Sono stato ferito / Mi sono ammalato] quando [fornisci dettagli chiari che riguardano l'incidente, compreso ciò che lo ha causato].

Il seguente personale ha assistito all'incidente sopra descritto:

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | TITOLO |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Immediatamente dopo l'incidente, ho parlato con [nome della persona con cui hai parlato] e ho riferito l'accaduto, come descritto sopra. Ho ricevuto un trattamento dopo l'incidente, che includeva [elencare qualsiasi trattamento medico ottenuto; in caso contrario, rimuovere questa parte della frase]. Attualmente sto valutando le lesioni subite e, al momento, posso riportare quanto segue: [elencare le parti del corpo ferite senza fornire una diagnosi specifica].

Il mio medico, [nome del medico], mi ha posto in [obblighi leggeri/restrizioni di lavoro] e mi ha indicato le seguenti restrizioni: [elenco restrizioni]. Chiedo di sapere se sia possibile soddisfare queste restrizioni. In caso affermativo, chiedo gentilmente una lettera scritta che descriva le mie nuove mansioni lavorative a seguito dell'incidente. Sarà mia cura richiedere maggiori ragguagli al mio appuntamento di follow-up il giorno [data].

A causa delle incertezze relative all'entità completa delle mie lesioni, al mio piano di recupero e al futuro trattamento che potrei richiedere, dovrà presentare una richiesta di risarcimento. Se poteste indicarmi il nome del nostro vettore assicurativo per i risarcimenti dei lavoratori e il modo migliore per farmi presentare tale richiesta, lo apprezzerei molto. Vi chiedo anche di inviarmi una copia di tutti i rapporti o documenti già completati in merito a questo incidente sul lavoro.

Contattatemi pure in qualsiasi momento se avete bisogno di informazioni sull'incidente, sulle mie lesioni e sulle mie restrizioni. Apprezzo molto il vostro sostegno in merito.

Cordiali saluti,

[Il tuo nome]

[ID dipendente]

[Telefono/e-mail di contatto]

|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE DI NON RESPONSABILITÀ**Qualsiasi articolo, modello o informazione sono forniti da Smartsheet sul sito web solo come riferimento. Pur adoperandoci a mantenere le informazioni aggiornate e corrette, non offriamo alcuna garanzia o dichiarazione di alcun tipo, esplicita o implicita, relativamente alla completezza, l’accuratezza, l’affidabilità, l’idoneità o la disponibilità rispetto al sito web o le informazioni, gli articoli, i modelli o della relativa grafica contenuti nel sito. Qualsiasi affidamento si faccia su tali informazioni, è pertanto strettamente a proprio rischio. |