

Notifica d'infortunio

16.8.2021

Data e luogo dell'infortunio

Tipo di apparecchiatura

- Causa dell'infortunio
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> supporto | <input type="checkbox"/> suolo / sottosuolo |
| | <input type="checkbox"/> guasto tecnico |
| | <input type="checkbox"/> scivolata |
| <input type="checkbox"/> movimentazione | <input type="checkbox"/> carico / scarico |
| | <input type="checkbox"/> procedimento sul posto di lavoro |
| <input type="checkbox"/> lavoro | <input type="checkbox"/> entrata / uscita cestello |
| | <input type="checkbox"/> errata manovra |
| | <input type="checkbox"/> guasto tecnico |
| | <input type="checkbox"/> Urto contro oggetto |
| <input type="checkbox"/> altro | |
| | |
| | |
| | |

- Operatore
- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> collaboratore | | |
| <input type="checkbox"/> cliente | | |
| <input type="checkbox"/> formazione VSAA/IPAF | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| <input type="checkbox"/> formazione propria | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

- Lesioni corporali
- | | | |
|---|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> illeso | <input type="checkbox"/> gamba | <input type="checkbox"/> frattura |
| <input type="checkbox"/> ferite lievi | <input type="checkbox"/> braccio | <input type="checkbox"/> schiacciamento |
| <input type="checkbox"/> ferite medio-gravi | <input type="checkbox"/> testa | <input type="checkbox"/> scalfittura |
| <input type="checkbox"/> ferite gravi | <input type="checkbox"/> tronco | <input type="checkbox"/> lesioni interne |
| <input type="checkbox"/> deceduto | | <input type="checkbox"/> tagli |

- Equipaggiamenti di protezione personale:
- | | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | imbracatura di ritenuta indossata |
| <input type="checkbox"/> | cordino con sistema retrattile |
| <input type="checkbox"/> | cordino di trattenuta regolabile |
| <input type="checkbox"/> | casco |

- Danni materiali Apparecchiatura in FRS
- | | |
|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | < 5.000 |
| <input type="checkbox"/> | 5.000 – 15.000 |
| <input type="checkbox"/> | > 15.000 |

- Danni all'oggetto in FRS
- | | |
|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | < 2.000 |
| <input type="checkbox"/> | 2.000 – 10.000 |
| <input type="checkbox"/> | > 10.000 |

Foto sì no

Utilizzo solo uso interno all'associazione
 approvato per uso esterno
 approvato per fini di formazione

Ditta

.....
Nome / cognome / visto

**Si prega di inviare il modulo compilato a:
Karin Zumbrunn kzumbrunn@handel-schweiz.com**