

....., dnia

.....
pieczęć nagłówkowa pracodawcy

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Inspektorat w

.....
.....

W związku z ubieganiem się naszego pracownika

Pana/Pani :

zatrudnionego na stanowisku kod zawodu

zamieszkałego:

adres do korespondencji:

ur. w

NIP PESEL dowód osobisty

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy przekazujemy komplet dokumentacji powypadkowej dotyczącej wypadku z dnia w celu stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu doznanego w wyniku wypadku.

Dane zakładu:

REGON

EKD

NIP

.....
data i podpis osoby upoważnionej

Załączniki

1. Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy
2. Protokół przesłuchania poszkodowanego
3. Protokół przesłuchania świadka
4. Imienne zaświadczenie o odprowadzaniu składki ZUS
5. Zaświadczenie o stanie zdrowia (N-9)