

# COMUNICAZIONE DI INCIDENTE

(D.Lgs 81/08 e Regolamento di Ateneo sulla sicurezza sul luogo di lavoro)

**(da spedire il più presto possibile)**

- Al Responsabile Servizio prevenzione e protezione  
c/o Area Ambiente e Sicurezza  
(fax 0382/21020)  
 Al Medico Competente  
(solo in caso di infortunio)  
Tel. 0382/593701 - Fax 0382/593702

Il sottoscritto ....., Direttore  
del Dip./Ist./Centro/Ufficio ..... segnala che  
il giorno ...../...../..... è avvenuto un incidente che ha comportato:

1) **danni a persone**             No             Sì, indicare il soggetto infortunato:

nome            e            cognome: ..... tel.  
abit...../.....

qualifica:     docente/ricercatore     tecnico-amministrativo     studente     ospite     altro

infortunio:     No     Sì, assenza dal lavoro (°):     ≥ 1 g     ≥ 3 gg    specificare: ..... gg

natura e sede lesione: .....

conseguenze:    Inabilità:  temporanea     permanente     altro: .....

2) **danni materiali**             No             Sì, specificare:             leggeri     gravi

3) **descrizione cause e circostanze dell'incidente:** .....

4) **tipologia dell'incidente:**             scivolamento             caduta             impatto/compressione

caduta di pesi     taglio/puntura     abrasione     da macchina utensile     incendio

ustione caldo/freddo     esplosione             shock elettrico     altro .....

5) **l'incidente ha comportato esposizione a:**             agenti cancerogeni/chimici pericolosi

agenti biologici (\*)     radiazioni ionizzanti     radiazioni non ionizzanti     gas/vapori pericolosi

Specificare: .....

....., lì .....

.....  
(Il Direttore)

.....  
(visto L'Addetto locale alla Sicurezza)

## **NOTA BENE:**

**(\*) Se l'assenza è di almeno 1 g. (escluso quello dell'infortunio) il Direttore della Struttura deve segnalare l'infortunio anche all'Amministrazione – Area del Personale – per l'iscrizione sul registro infortuni; se è almeno di 3 gg. il Direttore segnala all'Amministrazione ed inoltre presenta denuncia di infortunio entro 2 gg. lavorativi all'INAIL e all'Autorità di Pubblica Sicurezza**

**(\*) Allegare anche il modulo per “segnalazione di incidenti a rischio di trasmissione di infezioni” (biosegn)**