Форма 1

Извещение

о групповом несчастном случае (тяжелом несчастном

случае, несчастном случае со смертельным исходом)\*

1.

(наименование организации, ее ведомственная и отраслевая принадлежность /ОКОНХ основного вида деятельности/, место нахождения и юридический адрес; фамилия и инициалы работодателя - физического лица, его регистрационные данные, вид производства, адрес, телефон, факс)

2.

(дата и время /местное/ несчастного случая, выполнявшаяся работа[\*\*](#sub_992), краткое описание места происшествия и обстоятельств, при которых произошел несчастный случай)

3.

(число пострадавших, в том числе погибших)

4.

(фамилия, инициалы и профессиональный статус[\*\*](#sub_992) пострадавшего /пострадавших/, профессия /должность/,\*\* возраст – при групповых несчастных случаях указывается для каждого пострадавшего отдельно)

5.

(характер\*\* и тяжесть повреждений здоровья, полученных пострадавшим /пострадавшими/ - при групповых несчастных случаях указывается для каждого пострадавшего отдельно)

6.

(фамилия, инициалы лица, передавшего извещение, дата и время передачи извещения)

7.

(фамилия, инициалы лица, принявшего извещение, дата и время получения извещения)

\* Передается в течение суток после происшествия несчастного случая в органы и организации, указанные в статье 228 Трудового кодекса Российской Федерации, по телефону, факсом, телеграфом и другими имеющимися средствами связи.

\*\* При передаче извещения отмеченные сведения указываются и кодируются в соответствии с установленной классификацией.