



ASEPEYO

Empresa _____

Núm. CCC (codi compte cotització) _____ / _____

Us demanem que assistiu el treballador/a d'aquesta empresa

Nom i cognoms _____

Núm. afiliació SS _____ / _____ / _____ DNI/NIE _____

que ha patit un incident a les _____ h del dia _____

a _____

de la forma següent _____

D'acord amb les disposicions legals vigents, en cas d'accident de treball, l'empresa ha de:

- Si causa baixa, formalitzar el comunicat d'accident dins dels cinc dies següents a la data de baixa.
- Si no causa baixa, incloure'l en la relació de casos sense baixa del mes següent al de l'assistència.

_____ de/d' _____ de _____

(Signatura i segell de l'empresa)