INFORMACIÓN ANUAL DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

(Orden Ministerial de 13 de septiembre de 1985 por la cual se aprueba la ITC 03.1.01)

Año que se comunica: _____ **¿Se ha producido alguna enfermedad profesional?** ○ SI ○ NO

EMPRESA

Representant: _____ NIF: _____

Empresa: _____ NIF: _____

Domicili: _____

Població: _____ CP: _____ Telèfon: _____

EXPLOTACIÓN MINERA *(explotación o instalación a que hacen referencia los datos)*

Nombre: _____ Núm.: _____

PERSONAL AFECTADO POR ENFERMEDAD PROFESIONAL *(Incluye los trabajadores subcontratados)*

Nombre: _____ NIF: _____

Puesto de trabajo: _____

Fecha diagnóstico: _____

Grado de enfermedad: ○ grave ○ muy grave ○ mortal

Descripción de la enfermedad profesional:

OBSERVACIONES

El responsable de la explotación minera comunica los datos del accidente producido en la mencionada explotación minera , de conformidad con lo que dispone el apartado 2 de la ITC 03.1.01 del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera, sobre información periódica de accidentes.

Además, el bajofirmante declara la veracidad de los datos anteriores, requeridas por la normativa vigente, y la posibilidad de acreditarlas documentalmente ante la Administración cuando se lo requiera.

_____ , a _____ de _____ de 20 _____

(firma)

UNITAT D'INFORMACIÓ I TRÀMIT (UDIT)