



**Titanium International Group S.r.l.**  
Via Europa, 13/15 40010 Sala Bolognese (BO)  
**Sefa Acciai Srl**  
Via Stelloni 39/A - 40010 Sala Bolognese (BO)  
**Sefa Acciai Srl**  
Via del Pantano, 16/B - 50013 Campi Bизenzo (FI)  
**Sefa Lavorazioni Meccaniche Srl**  
Via del Pantano, 16/B - 50013 Campi Bизenzo (FI)

redatto in  
collaborazione con:  
*General Service s.r.l.*

**P.O. nr. 05 - Modello 1**  
**“Verbale rilevazione infortuni”**

Rev. 00  
26/08/2019

## MODELLO 1: "VERBALE RILEVAZIONE INFORTUNI"

## SEZIONE 1: DATI ANAGRAFICI

<b>NOME</b>		<b>COGNOME</b>	
<b>SETTORE</b>		<b>QUALIFICA</b>	
<input type="checkbox"/> DIPENDENTE	<input type="checkbox"/> INTERINALE	<input type="checkbox"/> VISITATORE	<input type="checkbox"/> APPALTATORE/SERVIZI

## SEZIONE 2: ATTIVITÀ LAVORATIVA

ATTIVITÀ LAVORATIVA ABITUALE	

### **SEZIONE 3: DATI INFORTUNIO**

REPARTO						
DATA					ORA	
ORE DI SERVIZIO EFFETTUATE	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> REPARTO ABITUALE DI LAVORO
	6	7	8	Più di 8		<input type="checkbox"/> ATTIVITÀ SALTUARIA / NON ABITUALE (*)
TESTIMONE/I	<input type="checkbox"/> PRESENTE				(*) SPECIFICARE MOTIVO:	
	<input type="checkbox"/> NON PRESENTE					
DANNI MATERIALI (**)	<input type="checkbox"/> SI					
	<input type="checkbox"/> NO					
PROGNOSI (da referto medico)						

#### SEZIONE 4: DESCRIZIONE ATTIVITÀ LAVORATIVA AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO

#### DESCRIZIONE GENERALE DELLE ATTIVITÀ LAVORATIVE AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO:

## DESCRIZIONE GENERALE DELLA PIANIFICAZIONE E MONITORAGGIO DELLA SICUREZZA

## **CONTRASSEGNARE ATTIVITÀ FISICA SVOLTA AL MONENTO DELL'INCIDENTE**

MOVIMENTI:	<input type="checkbox"/> ENTRARE / USCIRE	<input type="checkbox"/> ALZARSI / SEDERSI	<input type="checkbox"/> CAMMINARE / SALIRE / SCENDERE
TRASPORTO MANUALE:	<input type="checkbox"/> VERTICALE (SOLLEVARE/ABBASSARE)	<input type="checkbox"/> ORIZZONTALE (PORTARE/TIRARE/SPINGERE)	

(\*\*) SE PRESENTI DESCRIVERE I DANNI MATERIALI ACCORSI:

	<b>Titanium International Group S.r.l.</b> Via Europa, 13/15 40010 Sala Bolognese (BO) <b>Sefa Acciai Srl</b> Via Stelloni 39/A - 40010 Sala Bolognese (BO) <b>Sefa Acciai Srl</b> Via del Pantano, 16/B - 50013 Campi Bizenzio (FI) <b>Sefa Lavorazioni Meccaniche Srl</b> Via del Pantano, 16/B - 50013 Campi Bizenzio (FI)	redatto in collaborazione con: 
	<b>P.O. nr. 05 - Modello 1</b> <b>"Verbale rilevazione infortuni"</b>	
	<b>Rev. 00</b> 26/08/2019	

EVENTO CHE HA CONDOTTO ALL'INFORTUNIO		
<input type="checkbox"/> CONTATTO ELETTRICO	<input type="checkbox"/> MOVIMENTO DEL CORPO SOTTO SFORZO FISICO	
<input type="checkbox"/> PERDITA CONTROLLO VEICOLO	<input type="checkbox"/> ERRORE MANOVRA / LAVORAZIONE	
<input type="checkbox"/> SCIVOLAMENTO/INCIAMPO CON CADUTA PERSONA	<input type="checkbox"/> CONTATTO SOSTANZE PERICOLOSA	
<input type="checkbox"/> URTO	<input type="checkbox"/> TRAGITTO CASA/LAVORO (SEZIONE 5)	
ALTRO		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
CONSEGUENZE		
Modalità della lesione	Parte del corpo lesa	lesione
<input type="checkbox"/> contatto elettrico	<input type="checkbox"/> testa / capo	<input type="checkbox"/> ferite e lesioni superficiale
<input type="checkbox"/> contatto con oggetto tagliente	<input type="checkbox"/> area facciale	<input type="checkbox"/> lussazione / distorsione / stiramento
<input type="checkbox"/> urto / schiacciamento	<input type="checkbox"/> occhi / orecchie / denti	<input type="checkbox"/> fratture ossee
<input type="checkbox"/> caduta	<input type="checkbox"/> collo / vertebre celebrali	<input type="checkbox"/> sindrome commotiva
<input type="checkbox"/> sforzo fisico	<input type="checkbox"/> schiena / colonna vertebrale	<input type="checkbox"/> perdita acuta udito
<input type="checkbox"/> puntura / aggressione	<input type="checkbox"/> braccio / mano / dita / polso	<input type="checkbox"/> contusione
<input type="checkbox"/> altro	<input type="checkbox"/> anca / gamba	<input type="checkbox"/> scottatura
	<input type="checkbox"/> corpo intero	
	<input type="checkbox"/> caviglia / piede	
	<input type="checkbox"/> altro	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
UTILIZZO D.P.I. (Dispositivi Protezione Individuale)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
IL DICHIARANTE firma	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
(**) SE PRESENTE DESCRIZIONE DEL TESTIMONE/I:		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
IL TESTIMONE firma	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

	<p><b>Titanium International Group S.r.l.</b>  Via Europa, 13/15 40010 Sala Bolognese (BO)</p> <p><b>Sefa Acciai Srl</b>  Via Stelloni 39/A - 40010 Sala Bolognese (BO)</p> <p><b>Sefa Acciai Srl</b>  Via del Pantano, 16/B - 50013 Campi Bizenzio (FI)</p> <p><b>Sefa Lavorazioni Meccaniche Srl</b>  Via del Pantano, 16/B - 50013 Campi Bizenzio (FI)</p>	<p>redatto in collaborazione con:</p> <p><i>General Service s.r.l.</i></p>
<p><b>P.O. nr. 05 - Modello 1</b>  <b>"Verbale rilevazione infortuni"</b></p>		<p><b>Rev. 00</b>  26/08/2019</p>

<b>SEZIONE 5: INFORTUNIO IN ITINERE</b>		
COME:		
TRAGITTO CASA / LAVORO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
INVESTIMENTO A PIEDI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Il lavoratore stava percorrendo il tragitto migliore casa/lavoro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DESCRIZIONE GENERALE DELLE MODALITÀ CON CUI È AVVENUTO L'INFORTUNIO:		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
IL DICHIARANTE firma		
<hr/> <hr/> <hr/>		
(**) SE PRESENTE DESCRIZIONE DEL TESTIMONE/I:		
<hr/> <hr/> <hr/>		
IL TESTIMONE firma		
<hr/>		