

## COMUNICACIÓ D'ACCIDENTS / SINISTRES

Cal omplir aquest full sempre que en la realització de les nostres activitats, es produeixin lesions de persones (usuaris, monitors, terceres persones) o danys a coses (de terceres persones) de les quals pugui resultar responsable l'entitat. A ser possible ompliu el màxim d'informació. En el moment en què els fets són recents costa molt poc, i en el futur, pot ser de gran ajut si es deriven reclamacions o processos judicials. La llista de documentació a adjuntar, té un caràcter obert i de recordatori. No sempre es generarà tanta documentació o aquesta pot ser diferent. Ompliu sempre la descripció dels fets del full 2. Lliurar dins del termini màxim de 48 hores.

**Dades de contacte: Elisabet Chaves [juridic@suport.org](mailto:juridic@suport.org) Dept. Jurídic de Suport Associatiu 93.474.74.50**

• ENTITAT:
• ADREÇA:
• NIF:
• RESPONSABLE DE L'ENTITAT:

• PERSONA QUE OMPLE LA FITXA:	
• RESPONSABILITAT/ FUNCIÓ:	• DATA DE LA FITXA:

• COMPANYIA ASSEGURANCES:	
• NÚM. PÒLISSA:	• TIPUS DE PÒLISSA:

• NOM DE L'ACCIDENTAT O PERJUDICAT:	
• NOM DE LA MARE O PARE (SI ES MENOR):	
• ADREÇA:	
• TELEFON:	• DNI:
• COMPTE BANCARI PER LA TRANSFERÈNCIA:	

• PERSONES IMPLICADES (NOM/ADREÇA/TELF./IMPLICACIÓ)

• LLOC DEL SINISTRE:
• DATA I HORA:

• LESIONS I/O DANYS PRODUÏTS:

• DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA (Marcar amb una X)	
Atestat de la Policia	Denúncia
Citacions Judicials	Reclamació d'algun familiar derivada dels fets
Reclamació d'un tercer perjudicat pels fets	Informe mèdic / Hospital
Pressupost d'objectes danyats	Document d'acceptació dels fets
Factures o rebuts	Fotos
Altres (especificar)	

<b>DESCRIPCIÓ DELS FETS</b>

SEGELL DE L'ENTITAT I NOM COMPLERT DE LA PERSONA QUE SIGNA