

Paragraf-två-anmälan

Anmälan av allvarliga tillbud, olyckor och dödsfall till Arbetsmiljöverket enligt 2 § i arbetsmiljöförordningen. Använd *i första hand* Arbetsmiljöverkets webbformulär på www.av.se eller ring 08 730 90 00 (efter kontorstid 08 454 20 12).

Datum _____

Allvarligt tillbud

Allvarlig olycka/annan skadlig inverkan

Dödsfall

Jag som gör anmälan heter _____

Telefonnummer _____

Epost _____

Den skadade/avlidne heter _____

Händelsen inträffade på arbetsstället _____

Adress _____

Den skadades/avlidnes arbetsgivare är _____

Adress _____

Organisationsnr _____

Beskrivning av vad som hänt _____

(Fortsätt vid behov på annat papper.)

Kopiera och posta till aktuellt distriktskontor inom Arbetsmiljöverket eller Arbetsmiljöverket, 112 79 Stockholm.