

.....  
.....  
(pieczęć, nazwa i adres podmiotu zgłaszającego podejrzenie choroby zawodowej<sup>\*)</sup>)

- 1) Państwowy Powiatowy/Graniczny/Wojewódzki Inspektor Sanitarny,  
Państwowy Inspektor Sanitarny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z 2012 r. poz. 460 i 892 oraz z 2013 r. poz. 2),  
Komendant/Inspektor Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej<sup>\*\*)</sup>  
w .....
- 2) Okręgowy Inspektor Pracy w .....

### Zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej

1. Imię i nazwisko .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....
4. Numer ewidencyjny PESEL, o ile posiada .....
5. Aktualna sytuacja zawodowa: pracownik/emeryt/rencista/bezrobotny <sup>\*\*\*)</sup>  
Inna forma wykonywania pracy .....
6. Aktualny pracodawca (dotyczy pracownika)  
Pełna nazwa .....
- Adres .....
- Numer identyfikacyjny REGON .....
7. Miejsce zatrudnienia lub wykonywania pracy, w którym wystąpiło narażenie zawodowe będące powodem zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej  
Pełna nazwa .....

- Adres .....
- .....
- Numer identyfikacyjny REGON .....
8. Stanowisko i rodzaj pracy .....
9. Pełna nazwa choroby zawodowej, której dotyczy zgłoszenie .....
- .....
- .....
10. Pozycja w wykazie chorób zawodowych określonym w przepisach w sprawie chorób zawodowych, wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt 3–6 i § 1<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy .....
- .....
11. Czynniki narażenia zawodowego, które wskazuje się jako przyczynę choroby zawodowej .....
- .....
- .....
12. Okres narażenia zawodowego na czynniki, które wskazuje się jako przyczynę choroby zawodowej .....
- .....
13. Uzasadnienie podejrzenia choroby zawodowej .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Data .....

.....  
(imię i nazwisko osoby zgłaszającej  
podejrzenie choroby zawodowej)

- \*) W przypadku pracownika lub byłego pracownika należy podać imię i nazwisko.
- \*\*\*) Podkreślić nazwę właściwego inspektora sanitarnego, któremu zgłasza się podejrzenie choroby zawodowej.
- \*\*\*) Niepotrzebne skreślić.