

CONFEDERACION EVANGELICA BAUTISTA

ASOCIACION CIVIL RELIGIOSA
Virrey Liniers 42-C1174ACB - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
TE/FAX: (011) 4864-2711 – int.121
Legalytecnica@confeba.org.ar

FORMULARIO DE DENUNCIA DE ACCIDENTES PARA SER COMPLETADO POR LAS IGLESIAS Y REMITIDO A CONFEDERACIÓN

_____, ____ de _____ de 20 ____

(A completar por Confederación)

CUENTA:...../.....

PÓLIZA:.....

Sres.:

De nuestra consideración:

Por la presente, notificamos a ustedes el siguiente accidente/ hecho

ocurrido en nuestra Institución:.....

.....con Domicilio:.....

Localidad/Provincia:..... T.E.

1) FECHA DEL ACCIDENTE:.....

2) APELLIDO Y NOMBRE DEL ACCIDENTADO:

3) EDAD/ FECHA DE NACIMIENTO:.....

4) FORMA EN QUE OCURRIO EL HECHO (detallado por favor).....

.....

.....

5) LUGAR DEL ACCIDENTE:.....

6) DAÑOS PRODUCIDOS- TIPO DE LESION:.....

.....

7) ATENCIÓN RECIBIDA:.....

8) PRESTADOR MEDICO:

9) PRIMER DIAGNOSTICO MEDICO:.....

Con tal motivo, los saludamos muy atte.-

FIRMA DEL PASTOR O ENCARGADO