

INCIDENTE DE VIOLENCIA

D./D^a.....DNI.....

Categoría:..... Centro Trabajo:.....

Mediante el presente escrito comunica a los efectos que resulten pertinentes, los siguientes:

HECHOS

Primero.- Que en el día de la fecha a las horas, la persona que se identifica por los siguientes datos (nombre, DNI, o n° Seg. Social, etc.):.....

.....

ha protagonizado el incidente violento que se describe en el punto siguiente.

Segundo.- Descripción sucinta de los hechos:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tercero.- Informo que SI-NO (táchese lo que no proceda) ha sido interpuesta denuncia ante la Policía o ante el Juzgado). En caso afirmativo se acompaña copia de la denuncia.

Cuarto.- Han sido testigos de los hechos las siguientes personas (en su caso), detallar nombre, categoría laboral o paciente y DNI):.....

.....
.....
.....

Quinto.- Se han producido los siguientes daños materiales (en su caso detallar):.....

.....
.....

Sexto.- Se han producido las siguientes lesiones en las personas que se detallan (en su caso):

.....
.....
.....
.....
.....

Séptimo.- Del presente escrito se enviará para su conocimiento copia al Sindicato Médico y al Colegio de Médicos.

Y para que conste, a todos los efectos procedentes,

Lo firmo en, a día, mes año.....

Firmado:.....

SR. DIRECTOR O GERENTE DE.....