2 DATA DELL'INFORTUNIO M	2 DATA DELL'INFORTUNIO A	3 DATA RIPRESA LAVORO G	3 DATA RIPRESA LAVORO M	3 DATA RIPRESA LAVORO A	4 Cognome e nome dell'infortunato	5 Età (anni)	6 Reparto e qualifica professionale	7 Descrizione delle cause e delle circostanze dell'infortunio	8 Natura e sede della lesione	9 CONSEGUENZE DELL'INFORTUNIO Inabilità tempor. (a)	9 Inabilità perman. (b)	9 Morte (c)	Giorni di assenza per inabilità temporanea
									Riporto				
02	04	29	3	04	BOCCIA PAOLO	39	AVVOLGITORE	Mentre lavorava con un estratto si infortunava	2° DITO MANO DX	X			3