



Demanda para el reconocimiento de incapacidad permanente por accidente de trabajo

AL JUZGADO DE LO SOCIAL

___, mayor de edad, con DNI número ___, domiciliado en ___, ante el Juzgado comparezco y digo:

Que interpongo demanda EN RECLAMACIÓN DE PRESTACIONES POR INCAPACIDAD PERMANENTE, derivada de Accidente de Trabajo contra

1. La Mutua ___, con domicilio en ___
2. La empresa ___, con domicilio en ___
3. El Instituto Nacional de la Seguridad Social, domiciliado en ___
4. La Tesorería General de la Seguridad social, domiciliada en ___

En base a los siguientes:

HECHOS

PRIMERO. Nací el día ___ y estoy afiliado a la Seguridad social desde ___, nº ...

Presto servicios en la empresa demandada ___, dedicada a la actividad de ___, con la categoría de ___, antigüedad de ___ y retribución de ___

SEGUNDO. En fecha ___ mientras realizaba mi trabajo habitual consistente en ___, sufrí un accidente (describir circunstancias), por lo que causé baja.

Realizados los trámites para el reconocimiento de la invalidez, finalmente la Dirección provincial del Instituto

Nacional de la Seguridad Social, en resolución de fecha ____ declaró que no me encuentro afectado de invalidez permanente total, sino sólo de lesiones permanentes no invalidantes (o de invalidez parcial). Las lesiones que me apreció fueron ____

TERCERO. Lo cier ...

SUSCRÍBETE >

para una conversión completa a PDF |