

**Information om**

Datum för olyckan (AAAAAMDD)	Klockslag (lokal tid) tt:mm
Kategori av händelse <input type="checkbox"/> Tillbud <input type="checkbox"/> Olycka	Ange händelse, t.ex. grundstötning, brand

**Position för**

Latitud N/S	Ange ett giltigt värde för latitudgrader (0-90)	Ange ett giltigt värde för latitud minuter (0-60)	Longitud E/W	Ange ett giltigt värde för longitudgrader (0-180)	Ange ett giltigt för longitud minuter (0-60)
-------------	---	---	--------------	---	--

**Ange fartygets namn**

Registerbeteckning/Callsign	IMO-nummer
-----------------------------	------------

**Typ av fartyg**

Ange fartygstyp			
Fartygsunderkategori <input type="checkbox"/> Catamaran <input type="checkbox"/> High Speed Craft <input type="checkbox"/> RIB		Fiskefartygs beteckning	
Flagg			
Bruttodräktighet	Längd	Bredd	Aktuellt djupgående

**Avgång och ankomst**

Avgångshamn	Ursprunglig destination
Hamnliggande i	

**Beskrivning av olyckan/tillbudet**

(Du kan också skicka separat dokument med e-post)

Skaderedogörelse

**Arbetets utförande**

Arbetsmiljöolycka: ange typ av arbete som utfördes och var det utfördes

**Vaktsystem**

Brygga

Maskin

**Förhållanden ombord**

Bemanning enligt beslut

Bemanning vid händelsen

Befälhavare		
Styrmän		
Maskinbefäl		
Däcksmanskap		
Övriga		
Totalt		
Totalt antal passagerare		

Besättning	Antal försvunna	Antal skadade	Antal avlidna
Passagerare			
Lotsar			
Andra ombord			
Ej ombordvarande			

Har olyckan medfört att personen varit arbetsförmögen mer än 72 timmar?

 Ja  Nej

**Yttre förhållanden**

Fartygets verksamhet	Huvudverksamhet ombord	
Vindriktning	Vindstyrka	
Våghöjd	Sjögång riktning	
Strömriktning	Strömstyrka/Nederbörd	
Sikt	Ljus	Isfarvatten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

**Kontaktuppgifter****Befälhavare**

Namn		
Utdelningsadress		
Postnummer	Postort	Mobilnummer
Telefonnummer	E-postadress	

**Uppgifter om rederiet**

Rederiets namn (obligatoriskt)		
Utdelningsadress		
Postnummer	Postort	
Mobilnummer	Telefonnummer (obligatoriskt)	E-postadress (obligatoriskt)

**Övriga omständigheter och upplysningar**

--

**Information:**

Blanketten sänds till  
Transportstyrelsen  
601 73 Norrköping  
E-post: [sjoutredning@transportstyrelsen.se](mailto:sjoutredning@transportstyrelsen.se)