

Formulaire de signalement

Je signale :

- ☐ Des Faits qui me sont arrivés sur mon lieu de travail, faisant de moi une victime.
- ☐ Des faits dont j'ai été témoin à l'égard d'autres personnes sur mon lieu de travail.

Des Faits de :

- ☐ Violence physique
- ☐ Violence morale
- ☐ Discrimination
- ☐ Harcèlement moral
- ☐ Harcèlement sexuel
- ☐ Agissements sexistes

Description

Ces faits sont-ils :

- ☐ uniques en leur genre ?
- ☐ répétés, c'est-à-dire constatés à plusieurs reprises ?
- ☐ Si oui, à quelles fréquences ?

Preuve(s) dont vous disposez ou témoignages éventuels.

Votre signalement sera d'autant plus crédible s'il est étayé par une preuve tangible comme un témoignage, une photographie, un écrit etc. .

- ☐ Écrit(s) (joindre le(s) documents(s))
- ☐ Photographie(s) (joindre le(s) documents(s))
- ☐ Autre(s) preuve(s) matérielle(s)
- ☐ Témoin(s), le cas échéant (nom, prénom, fonction)

Personne responsable de l'agression (nom, prénom, Fonction)

Avez-vous porté plainte ?

☐ Oui

Si oui, à quelle date ? ...

☐ Non

En avez-vous parlé à votre supérieur hiérarchique ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, des actions ont-elles été entreprises ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, lesquelles ?

Les faits ont-ils entraîné un ou plusieurs arrêts de travail ?

☐ Oui.

Dates :

☐ Non

☐ Je ne sais pas

L'un ou l'autre arrêt a-t-il été déclaré au titre du Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS) ou de la maladie professionnelle ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Je ne sais pas

Si oui, l'employeur l'a-t-il contesté auprès du conseil médical ou du médecin-conseil de l'URSSAF ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Je ne sais pas

Si oui, l'avis du conseil médical ou du médecin-conseil est-il rendu ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Je ne sais pas

Si oui, quelle est sa teneur ?

☐ Reconnaissance du CITIS ou de la maladie professionnelle

☐ Rejet du CITIS ou de la maladie professionnelle

☐ Je ne sais pas

Qu'attendez-vous de ce signalement ?

Coordonnées de l'auteur du signalement

Afin de vous guider dans vos démarches, il vous est demandé de nous communiquer au minimum :

- Soit votre adresse courriel (n'utilisez **en aucun cas** votre courriel professionnel),
- Soit vos coordonnées téléphoniques personnelles.

Ces informations resteront totalement confidentielles. Elles ne seront jamais communiquées à votre employeur y compris au moment de l'éventuelle communication du signalement.

Rien n'interdit par ailleurs, si vous le souhaitez, de créer une adresse courriel spécifique et anonyme pour ce signalement auprès d'un Fournisseur tel que « La poste » (<https://www.laposte.net/accueil>).

Nom	
Prénom	
Adresse personnelle	
Courriel personnel	
Numéro de téléphone, sans omettre les plages temporelles pendant lesquelles vous souhaitez être contacté	
Nom de la collectivité ou de l'établissement public employeur	
Votre service d'affectation (Facultatif)	
Votre grade (Facultatif)	
Vos Fonctions dans la collectivité (Facultatif)	

Une fois rempli, le présent Formulaire DOIT ÊTRE IMPÉRATIVEMENT RETOURNÉ à l'adresse courriel suivante : **signalement@cdg90.fr**.

NE L'ENVOYEZ SOUS AUCUN PRÉTEXTE AU MOYEN D'UN COURRIER, MÊME EN RECOMMANDÉ.

Si vous avez besoin de communiquer avec le Centre de Gestion sur ce sujet pour quelque cause que ce soit, merci de n'utiliser QUE l'adresse courriel.

Date et signature (manuscrite après impression ou numérique) :

MENTIONS LÉGALES AU TITRE DU RÈGLEMENT GÉNÉRAL DE LA PROTECTION DES DONNÉES

1. Les informations recueillies au moyen de ce formulaire sont enregistrées et conservées dans un fichier informatisé par le centre de gestion de la Fonction publique territoriale du Territoire de Belfort dans le cadre des compétences obligatoires que le code général de la Fonction publique met à sa charge.
2. La base légale du traitement est constituée par l'article L452-43 du code général de la fonction publique et le décret n° 2020-256 du 13 mars 2020 relatif au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la Fonction publique.
3. Les données collectées sont destinées à des fins statistiques pour le centre de gestion. CE QUI SIGNIFIE QU'IL NE TRAITE PAS CES DONNÉES : IL EN ASSURE SIMPLEMENT LA CONSERVATION ANONYME.
4. Elles peuvent en revanche être communiquées aux seuls destinataires suivants : avocats, association et organismes de protection des victimes figurant sur la page suivante <https://www.territoire-de-belfort.gouv.fr/Politiques-publiques/Securite-Prevention-Protection-de-la-population/Securite-publique/Victimes-qui-contacter> et naturellement tout magistrat qui viendra à en faire la demande.
5. Puisqu'elles peuvent avoir des répercussions pénales, ces données sont conservées pendant **une durée de 6 années** correspondant à la durée de prescription des délits en droit français. Au-delà le signalement opéré est détruit et effacé du traitement informatisé.
6. Pendant toute cette période, vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données c'est-à-dire en récupérer une copie sous un format informatique ouvert.
7. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le service chargé de l'exercice de ces droits : signalement@cdg90.fr, centre de gestion de la Fonction publique territoriale du Territoire de Belfort, Maison des Communes, 29 Boulevard Anatole France, CS 40322 BELFORT cedex 06, tel. 0384576565.
8. L'adresse courriel du délégué à la protection des données est dpo@territoiredenergie90.fr.
Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.