

Démarche : DREETS-CVL - Déclaration d'un accident du travail mortel

Organisme : DIRECTION REGIONALE DE L'ECONOMIE, DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES CENTRE-VAL DE LOIRE (DREETS)

## Identité du demandeur

Email

Etablissement  
SIRET

Dénomination

Forme juridique

## Formulaire

Tout employeur doit déclarer un accident du travail mortel dans un délai maximum de 12h.  
La déclaration doit être adressée à l'agent de contrôle de l'inspection du travail compétent pour le lieu de survenance de l'accident.  
L'employeur doit informer l'inspection du travail immédiatement et au plus tard dans les douze heures qui suivent le décès du travailleur.  
Si l'employeur n'a pu avoir connaissance du décès que postérieurement, il effectue la déclaration au moment où il a connaissance du décès et dans le délai de douze heures maximum.  
En remplissant ce formulaire, vous répondez à l'obligation qui vous est faite de prévenir l'inspection du travail.

### Identification de l'organisme

Nom ou raison sociale de l'entreprise ou de l'établissement qui emploie le travailleur au moment de l'accident

Civilité du représentant légal de l'organisme employeur

☐ Mme

☐ M.

Nom et prénom du représentant légal de l'organisme employeur

Adresse électronique de l'entreprise ou de l'établissement qui emploie le travailleur au moment de l'accident

Coordonnées téléphoniques de l'entreprise ou de l'établissement qui emploie le travailleur au moment de l'accident

## Informations relatives à la victime

Civilité de la victime

☐ Mme

☐ M.

Nom de la victime

Prénom de la victime

Date de naissance de la victime

## Informations relatives à l'accident

Dans quel département a eu lieu l'accident mortel ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Cher (18)

☐ Eure-et-Loir (28)

☐ Indre (36)

☐ Indre-et-Loire (37)

☐ Loir-et-Cher (41)

☐ Loiret (45)

L'accident a-t-il eu lieu dans une entreprise ou un établissement différent(e) de l'entreprise ou établissement employeur ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Nom ou raison sociale de l'entreprise ou l'établissement dans lequel (ou laquelle) s'est déroulé l'accident

Adresse postale de l'entreprise ou l'établissement dans lequel (ou laquelle) s'est déroulé l'accident

Adresse électronique de l'entreprise ou l'établissement dans lequel (ou laquelle) s'est déroulé l'accident

Coordonnées téléphoniques de l'entreprise ou l'établissement dans lequel (ou laquelle) s'est déroulé l'accident

A quelle date et à quelle heure s'est déroulé l'accident ?

# DREETS-CVL - Déclaration d'un accident du travail mortel

Quel est le lieu de l'accident ?

Quelles sont les circonstances de l'accident ?

## Témoins éventuels

Un ou plusieurs témoin(s) a-t-il (ont-ils) assisté à l'accident ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Identité du témoin

Civilité du témoin

☐ Mme

☐ M.

Nom du témoin

Prénom du témoin

Adresse électronique du témoin

Numéro de téléphone de contact du témoin

Civilité du témoin

☐ Mme

☐ M.

Nom du témoin

Prénom du témoin

Adresse électronique du témoin

Numéro de téléphone de contact du témoin

Civilité du témoin

☐

## DREETS-CVL - Déclaration d'un accident du travail mortel

☐ M.

Nom du témoin

Prénom du témoin

Adresse électronique du témoin

Numéro de téléphone de contact du témoin

## Lu et approuvé

**En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur que les informations déclarées dans le dossier sont sincères et véritables**

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

### Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

J'autorise la Directrice régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Centre - Val de Loire à procéder à un traitement de mes données personnelles dans le cadre de cette téléprocédure, sur le fondement de l'article 6-c (traitement nécessaire au respect d'une obligation légale : Article D.1453-2-5 du Code du travail) du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données ou RGPD).

Pour exercer vos droits Informatique et Libertés et pour toute information sur ce dispositif, contactez l'adresse suivante : [dreets-cvl.rgpd@dreets.gouv.fr](mailto:dreets-cvl.rgpd@dreets.gouv.fr)

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non