

A lire avant de compléter le formulaire

- Qu'est-ce que le Compte professionnel de prévention ?

Le Compte professionnel de prévention permet à tout salarié déclaré exposé par son employeur à un ou des facteurs de risque de cumuler des points. L'exposition à différents facteurs de risques (au-delà des seuils réglementaires) est prise en compte : travail de nuit, travail en équipes successives alternantes, travail répétitif, bruit, travail en milieu hyperbare, températures extrêmes (article L. 4163-1 du code du travail).

Les points pourront être utilisés pour financer des formations, un aménagement du temps de travail ou anticiper un départ à la retraite.

- Quand utiliser ce formulaire ?

Tout salarié en désaccord avec la déclaration (ou l'absence de déclaration) de son employeur peut faire une réclamation. Celle-ci ne peut intervenir qu'à compter de la réception du relevé de points. Si vous n'avez pas reçu votre relevé de points pour l'année 2021, vous pouvez faire une réclamation à compter du 30 juin 2022. La réclamation peut être effectuée dans un délai de deux ans à compter de la fin de l'année d'exposition contestée (soit pour les expositions de l'année 2021 avant le 31 décembre 2023).

Avant d'adresser votre réclamation au Compte professionnel de prévention, vous devez impérativement solliciter votre employeur (par lettre recommandée avec avis de réception en y joignant la copie du relevé de points si vous l'avez reçu).

Celui-ci a 2 mois pour apporter une réponse (à partir de la date de réception de votre demande).

S'il n'a pas répondu passé ce délai (l'absence de réponse est considéré comme un rejet implicite), vous pouvez faire une réclamation dans un délai de 2 mois.

S'il refuse de modifier sa déclaration (réponse écrite), vous pouvez faire une réclamation dans un délai de 2 mois à compter de la décision de rejet.

Une fois votre dossier étudié, vous recevrez un courrier. Il vous indiquera si votre réclamation est prise en charge.

- Comment adresser votre réclamation ?

Il est recommandé d'adresser votre courrier par **lettre recommandée avec avis de réception**.

Attention, un formulaire de réclamation ne peut porter que sur un seul relevé de points et au titre d'un seul employeur.

Pour contester deux années différentes, il faut remplir deux formulaires.

- Quels sont les délais de traitement ?

Si elle est jugée recevable, votre réclamation sera traitée par la caisse compétente dans un délai de 6 mois (enquête sur pièces) ou de 9 mois (enquête sur place) à compter de la date de réception de votre envoi complet (formulaire et pièces justificatives).

Important : merci de compléter le formulaire en majuscules à l'encre noire

Votre identité

Nom de famille (*nom de naissance*) :

Prénom(s) :

Nom d'usage (*facultatif et s'il y a lieu ; ex. : nom marital*) :

N° de sécurité sociale (*13 caractères*) :

Date de naissance :

Département de naissance :

Adresse : Numéro et nom de voie :

Code postal :

Ville :

Pays :

N° de téléphone (*où vous êtes joignable en semaine entre 8h00 et 18h00*) :

Personnel :

Professionnel :

Adresse e-mail (*facultatif*) :

Contrat de travail concerné

L'ensemble de ces informations peuvent figurer sur votre bulletin de salaire

Raison sociale de l'établissement (*nom*) :

N° de SIRET :

Adresse de l'établissement : Numéro et nom de voie :

Code postal :

Ville :

Pays :

Métier :

Type de contrat (*CDI, CDD, intérim ; apprentissage ; etc.*) :


Date de début du contrat :

Date de fin du contrat (*Si vous êtes en CDI et toujours en poste, ne remplissez pas*) :

Liste des pièces à fournir

Votre envoi doit comporter les pièces suivantes :

- Le présent formulaire dûment rempli
- La copie du courrier de réclamation préalable envoyé à l'employeur
- La copie de l'avis de réception de la lettre recommandée envoyée à votre employeur
- Si vous l'avez reçue, la copie de la réponse négative de l'employeur et le justificatif de la poste indiquant la date de réception de cette réponse (en cas d'envoi en lettre recommandée avec avis de réception).

 Merci d'adresser votre formulaire ainsi que tous les documents requis (liste de pièces à fournir ci-dessus), **par lettre recommandée avec avis de réception**, à l'adresse suivante :

COMPTE PROFESSIONNEL DE PREVENTION
LIBRE REPONSE 86057
35099 RENNES CEDEX 9

Fait à : Le

Conformément au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de votre organisme gestionnaire du compte professionnel de prévention.

En cas de difficultés dans l'application de ces droits, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et Libertés (CNIL). La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable d'escroquerie, de production de faux documents, de fausses déclarations, de déclarations inexactes ou incomplètes (art. 313-1, 313-2, 313-3, 433-19, 441-1, 441-7 et 441-9 du code pénal).

Votre signature :