

**SAISINE DU COMITÉ SOCIAL TERRITORIAL (CST-FSSSCT)**

**Convention Santé Hygiène et Sécurité au travail : ACFI / Agent CISST**

Ce formulaire est à compléter et à retourner avec les pièces de saisine au :

**CDG 16 – Secrétariat du Comité Social Territorial – 30 rue Denis Papin – CS 12213 – 16022 ANGOULEME CEDEX –** [**a.chauvet@cdg16.fr**](mailto:a.chauvet@cdg16.fr)

*session du ……..…/……..…/……..… (Réservé au CDG)*

**COLLECTIVITÉ**

Nom de la collectivité : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Personne en charge du dossier, téléphone et e-mail : ………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**OBJET DE LA SAISINE : ADHÉSION Agent chargé de la fonction d’inspection (ACFI / CISST) 🗖 OUI 🗖 NON**

La collectivité a choisi l’adhésion avec les services du Centre de Gestion afin de lui mettre à disposition un agent Chargé de la Fonction d’Inspection en Santé et Sécurité au travail. Cet agent est désigné par le Centre de Gestion à travers une lettre de mission établit sur la base de la convention.

A …………………………………………………………………..………………………., le ……………………………………….

(Cachet de la collectivité/Prénom, nom, qualité et signature de l’Autorité Territoriale)

*Les informations collectées sur ce formulaire sont destinées au service Gestion des carrières afin de les informations des décisions prises lors du Comité Technique. Elles sont conservées le temps de la période d’emploi de la personne. Conformément à la Loi Informatique et Libertés de 1978 modifiée et au Règlement Européen (RGPD2016/679), vous pouvez exercer votre droit d'accès en vous adressant au Délégué à la Protection des Données du CDG16 : dpo@cdg16.fr .*