

## Déclaration d'accident en service commandé d'un sapeur-pompier volontaire

*A transmettre impérativement sous 48h*

Centre : .....

Grade, NOM, Prénom : .....

### COORDONNEES PERSONNELLES

N° fixe : ..... Adresse : .....

N° portable : ..... Code postal : ..... Ville : .....

### REGIME SOCIAL

Service civique du SDIS 43  Etudiant  Salarié  Salarié agricole  Exploitant agricole

Travailleur indépendant  Militaire  Retraité  Fonctionnaire contractuel

Fonctionnaire titulaire ou stagiaire  Demandeur d'emploi indemnisé

Demandeur d'emploi non indemnisé  Autres (préciser) : .....

N° de sécurité sociale : ..... Organisme : .....

### SITUATION PROFESSIONNELLE

Profession : ..... Adresse de l'employeur : .....

.....

Nom de l'employeur : ..... .....

.....

N°tel de l'employeur : ..... .....

### OBJET

**Circonstances détaillées de l'accident : à développer au dos de l'imprimé**

*(Joindre une copie du constat d'assurance s'il s'agit d'un accident de la circulation)*

Le : .....

*Signature du chef de centre ou*

*du chef de service de l'EDSP 43*

**Fiche individuelle à signer et à transmettre à :  
Service des ressources humaines SPV**

**COMPTE RENDU CIRCONSTANCIE**

Je soussigné(e), .....

atteste que l'agent .....

a été victime d'un accident en service commandé

le (date de l'accident) : ...../...../..... à (heure de l'accident) : ..... h .....

à (lieu de l'accident, adresse et commune) : .....

.....

dans les circonstances suivantes :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Le .....**

**Signature**