

**Fiche de saisine**

**Mission Accompagnement pour la mise en place d’un comité social territorial local (CST) et, le cas échéant, de sa formation spécialisée**

**Je soussigné(e) Madame/Monsieur :** ……………………………………………………………………

**Qualité (Maire/Président) :** ................................................................................................................

**Collectivité** : .......................................................................................................................................

**Adresse**: ………………………………………………………………………………………………………

**Code postal**:…………….. **Ville** : …………………………………………………………………………

Le cas échéant, dénomination de l’établissement secondaire ou du budget annexe concerné par la mission : ………………………………………………………………………………………………………

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

Numéro SIRET de l’établissement (principal ou secondaire) ou du budget à facturer : ............................................................................................................................................................

**Contact chargé du dossier** : ..........................................................................................................

Téléphone : ........................................................................ Courriel : .................................................

**Nombre d’agents recensés au 1er janvier de l’année : ………..**

[ ]  **Sollicite l’intervention du Centre de gestion de la Charente-Maritime pour un accompagnement à la mise en place d’un comité social territorial local (CST) propre et, le cas échéant, de sa formation spécialisée.**

**En fonction du besoin, liste des éléments complémentaires à produire ou les pièces justificatives attendues pour la réalisation de la mission :**

* Tableau des effectifs au 1er janvier de l’année en cours.

[ ]  **Engage les services de la collectivité à remettre au CDG17 l’ensemble des documents et informations nécessaires à l’exécution de la prestation.**

[ ]  **Engage la collectivité à régler pour exécution de la prestation le ou les titre(s) de recettes qui sera/seront transmis par le CDG17.**

Fait à ..................................................................., le ......... / ......... / .........

Cachet et signature de l’autorité territoriale

Les informations recueillies à partir du présent formulaire font l’objet d’un traitement informatique destiné aux services du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Charente-Maritime, afin de mettre en place la mission Accompagnement pour la mise en place d’un comité social territorial local (CST) et, le cas échéant, de sa formation spécialisée, réaliser la mission demandée et la facturation correspondante.

Les données sont conservées pendant 5 ans.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données : dpd@cdg17.fr

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.([https://www.cnil.fr/).](https://www.cnil.fr/)  ****

|  |
| --- |
| **Fiche à renvoyer complétée et signée à :****CENTRE DE GESTION 17 - Service Instances paritaires –** **85 Boulevard de la République - CS 50002 - 17076 LA ROCHELLE CEDEX 9****Ou****Par courriel : instancesparitaires@cdg17.fr** |