

**FICHE DE SIGNALEMENT d’un acte de violence, de discrimination, de harcèlement, d’agissements sexistes et/ou d’atteinte à l’intégrité de la personne**

***Veuillez renseigner obligatoirement les données marquées par un astérisque. Dans le cas contraire, le signalement ne pourra pas être pris en compte et sera considéré comme irrecevable.***

|  |
| --- |
| **Identité du signalant** |
| Nom\* : Prénom\* :  Collectivité/Employeur\* :  Fonction : Service :  Adresse mail\* : Téléphone : |
| **Identité de la victime, si différente** |
| Nom : Prénom :  Collectivité/Employeur :  Fonction : Service : |
| **Identité de l’auteur des actes ou agissements** |
| Nom\* : Prénom\* :  Collectivité/Employeur\* :  Fonction : Service : |
| **Type d’acte ou agissements\*** |
| **Le présent signalement concerne des faits de\* :**  **V**iolence Discrimination  Harcèlement moral ou sexuel Agissements sexistes  Atteinte à l’intégrité de la personne |
| **Description de la situation donnant lieu à un signalement\*** |
| Description chronologique des faits en indiquant pour chaque évènement, et dès que cela est possible, la date, le lieu et l’heure :                **Préciser si les faits sont uniques ou répétés et, s’ils se sont déjà produits auparavant, sous quelle forme et à quelle fréquence :** |
| **Eléments de preuve ou témoignages éventuels** |
| **Lister et joindre les éléments de preuve dont vous disposez (témoignages, mails, courriers…) :** |

|  |
| --- |
| **Autres démarches déjà accomplies** |
| Ces faits ont-ils déjà été signalés ? :  oui  non  Si oui, auprès de qui et quand (date ou période) :    Arrêt(s) de travail :  du…………………….au……………………… / du…………………….au………………………  Déclaration d’accident de service ou de maladie professionnelle déposée le :………………………  Dépôt de plainte le ……………………. (date) auprès de  pour le motif suivant :  Des mesures ont-elles été mises en place ? :  oui  non  Si oui, les lister en précisant leur date ou période et leurs impacts : |
| Je déclare sur l’honneur que les informations mentionnées ci-dessus sont exactes.  Date\*: …………………………. Signature\* : |

|  |
| --- |
| Le présent formulaire et l’ensemble des pièces sont à transmettre au Centre de Gestion 17 :   * soit par mail sur l’adresse de messagerie dédiée [signalement@cdg17.fr](mailto:signalement@cdg17.fr) , * soit par voie postale à l’adresse suivante :   **Dispositif de signalement**  **Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Charente-Maritime**  **85 Boulevard de la République**  **CS 50002**  **17076 LA ROCHELLE CEDEX 9** |

**Que se passe-t-il après le signalement ?**

Vous recevrez un accusé de réception de votre signalement, par mail, dans un délai de 8 jours.

Une cellule pluridisciplinaire se réunira dans un délai de 2 à 4 semaines afin de :

* De transmettre à la victime, par tous moyens appropriés, des informations concernant ses droits, les procédures et les suites possibles, ainsi que les coordonnées des professionnels susceptibles de l'accompagner.
* De transmettre, à l'employeur de la victime et, le cas échéant, à l'employeur de l'auteur présumé des faits, et en fonction de la nature des faits signalés, des fiches de préconisations et/ou actions à mettre en œuvre.
* De s’informer des suites données par l'employeur concerné aux préconisations formulées, dans quels délais, et si d'autres suites ont été données (notamment disciplinaires ou judiciaires).

Les membres de la cellule sont, de par leurs fonctions, soumis aux obligations de confidentialité. A chacune des étapes, le CDG17 garantit la stricte confidentialité de la procédure, sa neutralité et son impartialité.

***Par ailleurs, le CDG17 ne dispose en aucun cas d’un pouvoir disciplinaire ou de prérogatives répressives.***

**Traitement des données**

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par le CDG 17 destiné au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : les membres de la cellule du dispositif.

Leur durée de conservation est de trois 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.  Consultez le site cnil.fr pour plus d’informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données : [dpd@cdg17.fr](mailto:dpd@cdg17.fr) / DPD du CDG 17 - 85 Boulevard de la République – CS 50002 – 17076 La Rochelle Cedex 9

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.