



Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

représentant \_\_\_\_\_

dûment habilité(e) aux fins de la présente attestation, certifie que

Monsieur

Madame

Numéro d'affilié : \_\_\_\_\_ -00- \_\_\_\_\_

est déclaré(e) inapte à être maintenu(e) dans son emploi, depuis le

**L'agent concerné doit être considéré dans l'incapacité d'être reclassé dans un autre emploi au sein de l'entreprise et peut se prévaloir d'un départ anticipé au titre « d'inapte au maintien dans l'emploi ».**

est en arrêt de travail suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

est reconnu(e) inapte au travail par le Service Général de Médecine de Contrôle du régime spécial des IEG, au sens de l'article L.351-7 du code de la sécurité sociale.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration et documents joints.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Cachet et signature de l'employeur obligatoires

Une vérification de l'exactitude de vos déclarations et de l'authenticité des documents produits peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L. 114-19 à L. 114-22 du code de la sécurité sociale.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 313-1 et suivants, 441-1 et suivants, 441-6 et suivants du code pénal).

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers, aux libertés ainsi qu'au Règlement Général sur la Protection des Données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et, dans certains cas prévus par la loi, d'opposition vis-à-vis des données vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant au Délégué à la protection des données de la CNIEG.