**Formulaire indispensable de saisine de la cellule de signalement d’un acte de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel, d’agissements sexistes, de menaces ou de tout autre acte d'intimidation (1)**

Je soussigné(e) ........................................... *(Nom, Prénom* Ou *Aucune indication si vous faites le choix de l’anonymat auprès de la cellule de signalement)*, souhaite porter à votre connaissance, en qualité de :

[ ]  victime

[ ]  témoin

Les évènements suivants caractérisant un fait de :

[ ]  Violence

[ ]  Discrimination

[ ] Harcèlement moral

[ ]  Harcèlement sexuel

[ ]  Agissement sexiste

[ ]  Menaces

[ ]  Acte d’intimidation

Dans la collectivité/ l’établissement public de ....................................... *(mention obligatoire afin d’identifier le référent compétent) :*

Date des faits : ...................................

Description des faits :

**Tout document jugé utile, quel que soit le support ou la forme, de nature à étayer le signalement peut être joint à la saisine.**

Autre(s) témoin(s) des agissements :

Avez-vous connaissance de faits similaires dans cette même collectivité et par les mêmes auteurs ? [ ]  Oui [ ]  Non

Observation(s) :

Souhaitez-vous conserver votre anonymat auprès de votre autorité territoriale ? : [ ]  Oui [ ]  Non

Autorisez-vous la cellule de signalement à prendre attache auprès de votre autorité territoriale afin de l’accompagner dans le traitement de la situation (2) ? : [ ]  Oui [ ]  Non

Autorisez-vous la cellule de signalement à transmettre le formulaire de saisine à l’autorité territoriale (2) ? : [ ]  Oui [ ]  Non

Le cas échant, autorisez-vous la cellule de signalement à transmettre les éléments complémentaires à l’autorité territoriale (2) ? : [ ]  Oui [ ]  Non

Courrier électronique *(Recommandé afin de traiter utilement le signalement et de permettre un échange avec la cellule en charge de la saisine) : ..................................................................................................*

Fait le ……

Signature :

*(1)Le présent formulaire de saisine est adressé à l’adresse électronique suivante : signalement@cdg51.fr*

*OU*

*Par courrier sous pli confidentiel, à l’attention de la cellule de signalement, à l’adresse suivante :*

*11 Rue Carnot, 51000 – Châlons-en-Champagne.*

*(2) La cellule est soumise aux obligations de confidentialité, de discrétion professionnelle, d’impartialité et de neutralité. Elle veille en outre au respect des droits relatifs à la protection des données. Il ne pourra, sans votre accord, fournir les informations confidentielles issues des échanges à votre autorité territoriale.*

Sous réserve de votre accord, ce formulaire ainsi que l’ensemble des documents joints pourront être transmis à votre autorité territoriale, ou à la personne compétente, pour pouvoir s’assurer du traitement des faits. En ce sens, ces documents pourraient également être utilisés dans le cadre d’une enquête administrative.

L’article L121-11 du Code général de la fonction publique et l’article 40 du Code de procédure pénal imposent à tout agent public qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République. Dès lors, le Centre de gestion de la Marne pourra, en vous en informant, en donner avis au procureur de la République.

Ce traitement est licite au regard de l’article 6 du règlement général sur la protection des données (RGPD) en ce qu’il est nécessaire au respect d’une obligation légale à laquelle le responsable de traitement est soumis.

Les données recueillies sont nécessaires à la bonne instruction de votre demande. Elles sont destinées exclusivement aux personnes habilitées à connaître du signalement, à savoir le référent signalement et les services professionnels internes du Centre de Gestion de la Marne. En cas de nécessité de communication des données personnelles à des personnes tiers ayant besoin d’en connaître pour le traitement de la situation, une demande d’autorisation préalable est adressée à l’intéressé. Les tiers seront soumis aux mêmes exigences de confidentialité.

Délai de conservation des données :

Lorsqu’elles n’ont plus d’utilité pour l’exécution des prestations définies dans la présente convention, le Centre de Gestion de la Marne s’engage à :

- Transmettre les données à une autre entité compétente qui reprend la mission.

- Si aucune demande de transfère n’est réalisée :

o Pour les saisines sans suite :

▪ Archivage de 2 ans ;

▪ Suppression une fois le délai d’archivage dépassé.

o Pour les saisines suivies d’un traitement :

▪ Archivage de 6 ans ;

▪ Suppression une fois le délai d’archivage dépassé.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, ainsi qu’aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous bénéficiez :

-d’un droit d’accès, de rectification ou de suppression des informations vous concernant,

-du droit à la limitation d’un traitement vous concernant.

Vous pouvez accéder aux informations vous concernant en vous adressant au Centre de Gestion de le Marne à l’adresse : signalement@cdg51.fr. Un justificatif d’identité sera requis pour toute demande d’exercice de droit.

Si vous souhaitez plus d’informations sur la protection des données personnelles et vos droits en la matière, vous pouvez :

-consulter le site de la CNIL: <https://www.cnil.fr/>

-contacter le Délégué à la Protection des Données du Centre de Gestion :

Référent interne : rgpd@cdg51.fr – 03 26 69 99 05

DPO personne morale : Centre de Gestion de l’Aube : dpo@cdg10.fr – 03 25 73 58 01