

ATTESTATION TÉMOIN ACCIDENT DU TRAVAIL

Lieu : _____ Référence dossier : _____

Informations sur le témoin :

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Lien avec la victime : _____

Informations sur la victime :

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Profession : _____

Employeur : _____

Description de l'accident :

Merci de décrire avec précision les circonstances de l'accident du travail observé. Indiquez le lieu, l'heure approximative, le déroulement des faits, les personnes présentes, ainsi que tout élément utile pour la compréhension de l'événement.

Déclaration du témoin :

Je soussigné(e), déclare avoir été témoin de l'accident du travail décrit ci-dessus. J'atteste que les informations fournies sont exactes et véritables, en toute bonne foi, conformément aux dispositions légales en vigueur.

Signature du témoin :

Date et lieu :

Nom en majuscules :

Signature de l'employeur (accusé réception) :

Note : Cette attestation est établie en conformité avec le Code du travail français, notamment les articles L. 4121-1 et suivants relatifs à la sécurité et à la santé au travail. Elle pourra être utilisée dans le cadre des procédures de reconnaissance d'accident du travail.

Source originale de ce document :

<https://juridique-travail.com/modele-attestation-temoin-accident-du-travail/>

Ce modèle vous a-t-il été utile ?

Découvrez d'autres modèles à jour sur :

<https://juridique-travail.com>

Voir plus de modèle

Ce modèle est destiné exclusivement à un usage personnel et non commercial.

Toute diffusion ou publication doit obligatoirement citer la source.

Ce modèle est fourni à titre purement indicatif et ne constitue pas un conseil juridique.
Il est recommandé de consulter un professionnel qualifié pour des situations spécifiques.