ANNEXE 2

DEMANDE DE PROTECTION FONCTIONNELLE

NOM
PRENOM
LIEU DE TRAVAIL

Mairie de Saintry-sur-Seine
57 Grande Rue Charles de Gaulle
91250 SAINTRY-SUR-SEINE

TELEPHONE
MATRICULE

1 - Nature des agissements fondant la demande de protection fonctionnelle ***(cocher la ou les cases correspondantes)***

Menaces

- ☐ Violences
- ☐ Voies de fait
- ☐ Injures
- ☐ Diffamation
- ☐ Outrages
- ☐ Poursuites pénales
- ☐ Action en responsabilité

2 – Description des circonstances à l'origine de la demande

3 – Pièces justificatives jointes

4 – Précisions sur les attentes de l'agent ***(à titre informatif - il est rappelé que les mesures décidées au titre de la protection fonctionnelle sont de la seule appréciation de la collectivité)***

Fait le .....à .....

Signature de l'agent