

**ATIACL**

Nom : .....

- Accident de service
- Accident de trajet
- Maladie d'origine professionnelle

## LISTE DES PIÈCES À FOURNIR OBLIGATOIREMENT

*Cette liste est à joindre à votre envoi.*

### Première demande d'attribution d'une ATI

- Dossier administratif dûment complété (y compris l'arrêté ou la décision d'attribution) ;
- Original du relevé d'identité du compte de l'agent ;
- Rapport(s) hiérarchique(s) ;
- Certificat médical initial (CMI) ;
- Certificat médical final (CMF) ;
- Rapport médical ;
- Procès-verbal de la commission départementale de réforme.

} Pour chaque accident ou  
maladie d'origine professionnelle

#### **Pièce supplémentaire à joindre pour les accidents de trajet :**

- Plan (type carte routière) indiquant lieux de travail / domicile / accident.

#### **Pièce supplémentaire à joindre pour les accidents de trajet ou accident de la circulation en service :**

- Copie procès-verbal de police ou rapport de gendarmerie.

#### **Pièce supplémentaire à joindre pour les maladies d'origine professionnelle :**

- Avis du médecin du travail ou de prévention.

### Révision nouvel accident

- Dossier administratif dûment complété (y compris l'arrêté ou la décision d'attribution)
- Rapport(s) hiérarchique(s) ;
- Certificat médical initial (CMI) ;
- Certificat médical final (CMF) ;
- Rapport médical ;
- Procès-verbal de la commission départementale de réforme.

} Pour chaque accident ou  
maladie d'origine professionnelle

#### **Pièce supplémentaire à joindre pour les accidents de trajet :**

- Plan (type carte routière) indiquant lieux de travail / domicile / accident.

#### **Pièce supplémentaire à joindre pour les accidents de trajet ou accident de la circulation en service :**

- Copie procès-verbal de police ou rapport de gendarmerie.

#### **Pièce supplémentaire à joindre pour les maladies d'origine professionnelle :**

- Avis du médecin du travail ou de prévention.

**Révision quinquennale**

- Rapport médical ;
- Accord de l'agent (*si taux maintenu*) ;
- Procès-verbal de la commission départementale de réforme (*si taux modifié*) ;
- Arrêté ou décision visant le procès-verbal ;

 **Révision sur demande**

- Rapport médical ;
- Accord de l'agent (*si taux maintenu*) ;
- Procès-verbal de la commission départementale de réforme (*si taux modifié*) ;
- Arrêté ou décision visant le procès-verbal ;
- Demande écrite de l'allocataire datée et signée ;
- Récépissé collectivité ;

 **Révision radiation des cadres**

- Rapport médical ;
- Accord de l'agent (*si taux maintenu*) ;
- Procès-verbal de la commission départementale de réforme (*si taux modifié*) ;
- Arrêté ou décision visant le procès-verbal ;

TOUTES LES INFORMATIONS DEMANDÉES SONT INDISPENSABLES  
POUR TRAITER LE DOSSIER ET ÉVITER SON RENVOI