***Projet de lettre de rejet d’une demande de CITIS :***

***déclaration d’un accident service ou de trajet***

 A………………………,

 Le……………………...

Envoi en recommandé avec demande d’accusé de réception

***Objet*** **rejet de votre demande de congé d’invalidité temporaire imputable au service**

M……………..,

J’accuse réception le………………. de votre déclaration d’accident ………………………. (de service ou de trajet) survenu le …………………...

Une déclaration d’accident comporte obligatoirement :

* Un formulaire précisant les circonstances de l'accident.
* Un certificat médical indiquant la nature et le siège des lésions résultant de l'accident

En application de l’article 37-3 du décret 87-602 du **30 juillet 1987,** la **déclaration d'accident ……. *(de service ou de trajet)* est adressée à l'autorité territoriale dans le délai de quinze jours à compter de la date de l'accident\*.**

Votre accident est survenu le ………………………, vous aviez jusqu’au ………………………. (soit 15 jours plus tard) pour le déclarer\*\*.

*Le cas échéant :*

Ainsi, le délai **de quinze jours à compter de la date de l'accident** n'est pas opposable à l'agent lorsqu’il s’avère que l’impact de l’accident sur son état de santé n’a pas rapidement été établi par un certificat médical. Dans ce cas, le délai de déclaration de l’accident **est de quinze jours à compter de la date de cette constatation médicale** qui doit êtreréalisée dans le délai de deux ans suivant l'accident.

Votre accident est survenu le ………………………, la constatation de cet accident sur votre état de santé a été établi par certificat médical du …….. Vous disposiez donc d’un délai jusqu’au …………………… (soit 15 jours plus tard) suivant l’établissement de ce certificat médical pour déclarer votre accident (dans le délai maximal de 2 ans suivant votre accident)

Ce délai étant dépassé, je ne peux instruire votre déclaration et je suis au regret de vous informer du rejet de votre demande de congé d’invalidité temporaire imputable au service (CITIS) au motif que les délais de transmission de votre déclaration d’accident ………….(de service ou de trajet) n’ont pas été respectés. Dès lors vous ne pourrez plus faire de déclaration au titre de cet accident ………….. (de service ou de trajet).

Toutefois, les dispositions du dernier alinéa de l’article 37-3 du décret du 30 juillet 1987 permettent à l’administration de ne pas opposer les délais de déclaration des accidents et maladies lorsque les circonstances le justifient en cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes.

Aussi, je vous invite à produire le cas échéant, tout élément qui me permettrait d’apprécier que les délais de déclaration de cet accident ne vous sont pas opposables.

Je vous informe que la présente décision de rejet de votre demande de CITIS peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Ce recours peut être déposé sur l’application internet Télérecours citoyens, en suivant les instructions disponibles à l’adresse suivante : www.telerecours.fr

Je vous prie d’agréer M………………., l’assurance de ma considération distinguée.

 Le Maire (ou le Président)

*Pour information (à supprimer) :*

*\* Le jour de l’accident ne compte pas dans le délai. Le délai expire le dernier jour à vingt-quatre heures. Le délai qui expirerait normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant.*

*\*\* Dans la situation où l’impact de l’accident sur l’état de santé de la victime n’est pas immédiatement décelé et que le délai des 15 jours est dépassé, alors la déclaration demeure possible pendant 2 ans à compter de l’accident : dans ce cas, une fois que le certificat médical est établi, l’agent aura 15 jours suivant cette constatation médicale pour effectuer sa déclaration.*