



FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS ENGAGES DANS LE CADRE DE LA CAMPAGNE « POUSSIÈRES DE SILICE »

Dans le cadre d'une Convention nationale de partenariat pour l'amélioration de la santé au travail dans les Travaux Publics signée le 24 octobre 2017, par la FNTP, l'OPPBTP, la DGT, la CNAM et de l'INRS, les partenaires ont décidé de mettre en place une campagne nationale de mesurage des niveaux d'empoussièremment en silice cristalline associés aux principales situations de travail rencontrées sur les chantiers Travaux Publics.

Les résultats de cette campagne permettront de tester et ainsi de déterminer les moyens de protection les plus adaptés en vue d'élaborer dans une seconde phase, les bonnes pratiques à destination de l'ensemble de la profession.

Partie à compléter, documents à fournir pour obtenir la prise de charge de 50% en contrepartie de la participation à la campagne de mesurages :

Nom de l'entreprise :

Numéro d'adhérent FNTP :

Adresse :

Documents à joindre impérativement à la demande :

- Facture acquittée auprès d'un laboratoire référencé
- Facture établie par l'entreprise libellée à l'ordre de la FNTP, correspondant à 50% du montant H.T payé au laboratoire de la partie supervisée par l'OPPBTP (+ TVA).
- Modalités pour le versement de la subvention :
 - o Chèque (précisez l'ordre)
 - o Virement bancaire (fournir un RIB)
- Certificat de supervision par chantier par le superviseur OPPBTP et l'entreprise

Vérifiez que vous avez bien transmis le rapport d'interprétation et d'analyse des chantiers réalisés à l'adresse mail : campagne-silice@oppbtp.fr



**Certificat de supervision de l'OPPBTP
(À réaliser pour chaque chantier)
Campagne nationale de mesurage silice FNTP**

M. / Mme _____
Salarié(e) ou dirigeant de la société _____

M. / Mme _____
Superviseur silice de l'OPPBTP _____

Attestent par le présent certificat de la réalisation d'un chantier de mesurage de silice cristalline dans le cadre de la campagne nationale silice de la FNTP avec supervision de l'OPPBTP.

Ce chantier s'est déroulé le : _____

Adresse : _____

Situations de travail concernées : _____

Laboratoire intervenant : _____

Fait à _____ le _____

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

L'entreprise

Le superviseur OPPBTP