

[Prénom][NOM]

[Adresse1]

[Code Postal] [VILLE]

Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]

[Adresse Destinataire]

[Code Postal][VILLE]

Paris, le 02/04/2025

Objet : Déclaration d'accident du travail

Madame, Monsieur,

Je me permets de vous écrire afin de vous informer d'un accident du travail dont j'ai été victime le [date précise de l'accident] sur mon lieu de travail, [nom de l'entreprise et adresse].

L'accident a eu lieu dans les circonstances suivantes : [décrire en détail ce qui s'est passé, qui étaient les témoins, quelles étaient vos activités, etc.]

Suite à cet accident, j'ai reçu des soins médicaux à [nom de l'hôpital, clinique ou autre établissement médical], où le médecin m'a délivré un certificat médical initial que je vous joins à cette lettre.

Je vous prie de bien vouloir ouvrir mes droits à indemnisation en vertu de l'article L411-1 du Code de la Sécurité Sociale, qui définit l'accident du travail comme un accident qui arrive par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit pour un ou plusieurs employeurs.

Je reste à votre disposition pour toute information complémentaire nécessaire à l'étude de mon dossier.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de mes salutations distinguées.

[Nom]

[Signature]

[Prénom][NOM]

Signature