

**Demande d'habilitation en tant qu'intervenant
en Prévention des Risques Professionnels**

Décret n° 2003-546 du 24 juin 2003
(Articles R. 241-1-1 et suivants du code du travail)

Nom, prénom (personne physique) :

Raison sociale (personne morale) :

Nature juridique ou statut de la personne morale :

Nom du responsable de la personne morale :

Adresse :

.....

.....

Téléphone : Fax :

E-mail :

Première demande Demande de renouvellement (ne concerne que les personnes morales)

Domaine(s) de compétence : Médical Technique Organisationnel

Le demandeur atteste ne pas avoir déposé de demande :

dans un autre collège

pendant l'année civile précédant le présent dépôt

Date :

Signature du demandeur :

Dossier à transmettre à un organisme où le candidat a son siège ou exerce son activité principale (CRAM - ARACT - OPPBTP).