

Lorsque vous changez d'employeur, votre Dossier Médical en Santé au Travail (DMST) doit vous suivre. Mais ce n'est pas automatique, cela nécessite votre autorisation préalable au travers de la signature du présent document.

## AUTORISATION DE TRANSFERT DE DOSSIER MEDICAL

Je soussigné(e) : .....

Demeurant : .....

.....

Né(e) le : ..... à .....

N° de Sécurité Sociale<sup>1</sup> : .....

Employeur précédent : .....

Employeur actuel : .....

Autorise le transfert de mon dossier médical ou l'envoi d'une fiche de liaison au :

**Dr Nicole THOREY (\*)**  
**Dr Coralie DELMOTTE (\*)**  
**Médecine Préventive**  
**CDG10**  
**2 rond point Winston Churchill**  
**10300 Sainte Savine**

Où je serai désormais suivi.

Date :

Signature :

**(\*) Entourez le nom du médecin du travail en charge de votre collectivité / établissement**

*Vous avez des droits vis-à-vis de votre Dossier Médical en Santé au Travail (DMST), notamment les droits d'accès et de rectification. Pour en savoir plus sur vos droits et comment les exercer ainsi que la nature et la finalité des données collectées et les durées de conservation, consultez la notice d'information RGPD qui vous sera remise à l'occasion de votre prochaine visite ou disponible sur simple demande de votre part.*

---

<sup>1</sup> Loi de réforme de la santé au travail n°2021-1014 du 2 août 2021