



**Intervenant en Prévention des Risques Professionnels**

**- I P R P externe –**

Loi n°2011-867 du 20 juillet 2011

Décrets nos 2012-135 et 2012-137 du 30 janvier 2012 et n° 2014-799 du 11 juillet 2014

**DÉCLARATION D'INTÉRÊTS  
(PERSONNE MORALE)**

Arrêté du 2 octobre 2023 – Article D.4644-6, 2°, du code du travail

Raison sociale : .....

Forme juridique : .....

Nom du représentant légal : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

N° téléphone fixe ou téléphone mobile.....

Adresse électronique : .....

En cas de renouvellement de l'enregistrement, date et numéro du dernier enregistrement en tant qu'intervenant en prévention des risques professionnels :

**L'ensemble des éléments suivant doit être fourni pour chaque salarié  
chargé des interventions en prévention des risques professionnels**

(page à reproduire autant de fois que de salariés concernés)

Nom de famille : .....
Nom d'usage : .....
Prénom : .....
Date et lieu de naissance : .....

1°) Informations relatives aux activités professionnelles donnant lieu à rémunération ou gratification exercées au cours des cinq années précédant la date de demande d'enregistrement :

Description des activités professionnelles exercées, leurs périodes d'exercice, et, le cas échéant, les employeurs successifs du salarié :
--

2°) Informations relatives aux participations financières dans le capital d'une société au cours des cinq années précédant la date de demande d'enregistrement :

Dénomination de la société :
------------------------------

Évaluation de la participation financière :
---

3°) Toute information relative à un possible risque de conflit d'intérêts :

--

Je soussigné (e), .....

en ma qualité de représentant légal, atteste sur l'honneur :

- l'exactitude des informations portées dans la présente déclaration d'intérêts ;
- que la personne morale que je représente ainsi que le(s) salarié(s) visés par la présente déclaration n'interviendront en qualité d'IPRP auprès d'entreprises, d'organismes ou de services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTIe) qu'en l'absence de tout intérêt personnel, direct ou indirect, qui pourrait influencer leur jugement et porter atteinte à l'objectivité dont ils doivent faire preuve dans l'exercice de leurs missions.

Fait à.....le.....20.....

Signature

**Toute modification substantielle des intérêts doit faire l'objet d'une déclaration actualisée.**