|  |  |
| --- | --- |
| LOGO COLLECTIVITE | **N°**……………**Arrêté portant radiation des cadres pour cause de décès****(Fonctionnaire IRCANTEC)**M Grade  |

Le Maire de la Commune de *(ou le Président de)* .................................................,

Vu le Code Général de la Fonction Publique,

Vu le décret n°91-298 du 20 mars 1991 modifié portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet

*(le cas échéant)* **Vu l’arrêté du 28 août 2009 pris pour l'application du décret n° 2002-634 du 29 avril 2002 modifié portant création du compte épargne-temps dans la fonction publique de l'Etat et dans la magistrature,**

*(le cas échéant)* **Vu le décret n°2004-878 du 26 août 2004 modifié relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique territoriale,**

Vu l’acte de décès de M…………………, …………………………… *(grade),* survenu le ………………………,

**ARRÊTE**

**ARTICLE 1** : M………………… est radié(e) des cadres à compter du……………, *(lendemain du décès)*

**ARTICLE 2** : Le traitement de Madame/Monsieur , augmenté le cas échéant du supplément familial de traitement, du complément indiciaire de traitement, de la nouvelle bonification indiciaire et des primes, est versé jusqu’au ........................

*(Le cas échéant)*

**ARTICLE 3** : Les droits acquis au titre du compte épargne-temps de M………………… donnent lieu à une indemnisation de l’ayant droit ou des ayants droit.

Le nombre de jours accumulés sur le compte épargne-temps du défunt ou de la défunte est multiplié par le montant forfaitaire correspondant à la catégorie hiérarchique à laquelle il ou elle appartenait soit ... *(nombre)* jours épargnés, multiplié par ... *(montant forfaitaire indiqué au sein de l’article 4 de l’arrêté du 28 août 2009)* pour un montant total de ... €.

*(Le cas échéant)*

**ARTICLE 4** : Les droits à congés annuels restant à courir de M…………………, au jour de son décès, donnent lieu à une indemnisation de l’ayant droit ou des ayants droit.

**ARTICLE 5 :** Le Secrétaire Général *(ou le Directeur Général des Services)* est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera transmis au représentant de l’Etat et notifié à l’agent.

Ampliation adressée :

 - au Président du Centre de Gestion de la Charente

 - au Comptable de la collectivité

 - à l’IRCANTEC

 Fait à………………………,

 le……………………………

 Prénom, Nom et qualité du signataire

|  |
| --- |
| Le Maire (*ou le Président*),- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,- informe que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de POITIERS (86) dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.Ce recours peut être déposé sur l’application informatique « Télérecours citoyens », accessible par le site : [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)Notifié le ……………………………..Signature de l’agent : |