|  |  |
| --- | --- |
| LOGO COLLECTIVITE | **N°**……………  **Arrêté portant attribution de l’indemnité de fonctions, de sujétions et d’expertise (I.F.S.E.)**  M  Grade |

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

Vu le code général de la fonction publique et notamment ses articles L714-4 à L714-13,

Vu le décret n°91-875 du 6 septembre 1991 pris pour l’application de l’article L714-4 susvisé,

Vu le décret n°2014-513 du 20 mai 2014 portant création d’un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l’expertise et de l’engagement professionnel dans la fonction publique de l’Etat,

Vu la délibération de l'assemblée délibérante du …… relative à la mise en place du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l’expertise et de l’engagement professionnel (R.I.F.S.E.E.P.),

Considérant que les fonctions exercées par M…………………justifient le classement de l’emploi dans le groupe de fonctions ……du cadre d’emplois des …………………,

Considérant les conditions d’attribution individuelle de l’indemnité de fonctions, de sujétions et d’expertise fixées par l’organe délibérant,

**ARRÊTE**

ARTICLE 1 : Compte tenu de …………………..…………. *(Préciser les critères justifiant le montant alloué ci-après)*,

M……………… *(nom, prénom, grade)* percevra une indemnité de fonctions, de sujétions et d’expertise d’un montant de …………………€ à compter du ……………

**ARTICLE 2** Cette indemnité sera versée mensuellement *(ou annuellement, semestriellement…)*.

*(Préciser, pour les agents à temps non complet et à temps partiel, que l’indemnité sera proratisée en fonction du temps de travail de l’agent.)*

**ARTICLE 3 :** Le Secrétaire Général (*ou le Directeur Général des Services*) est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à l’agent.

Ampliation adressée :

- au Président du Centre de Gestion de la Charente

- au Comptable de la collectivité

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 : |