|  |  |
| --- | --- |
| LOGO COLLECTIVITE | **N°**……………**Arrêté portant attribution du complément indemnitaire annuel (C.I.A)**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 le décret n° 2014-1526 du 16 décembre 2014 relatif à l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires territoriaux,

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 l’engagement professionnel de l’agent ainsi que sa manière de servir justifient l’attribution du complément indemnitaire annuel,

**ARRÊTE**

ARTICLE 1 : Compte tenu de …………………..…………. *(Préciser les critères justifiant le montant alloué ci-après)* M…………. *(Nom, prénom, grade)* percevra un complément indemnitaire annuel d’un montant de ……………. € au titre de l’année ……….

**ARTICLE 2 :** Ce complément indemnitaire sera versé en une seule fois *(ou en deux fractions, mensuellement …)*. *(Préciser, pour les agents à temps non complet et à temps partiel, que le complément indemnitaire sera proratisé 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 : |