|  |  |
| --- | --- |
| LOGO COLLECTIVITE | **N°**……………**Arrêté portant attribution de la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle**M Grade  |

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

Vu le Code Général de la Fonction Publique et notamment ses articles L. 714-4 et suivants,

Vu le décret n° 2023-1006 du 31 octobre 2023 portant création d’une prime de pouvoir d’achat exceptionnelle pour certains agents publics de la fonction publique territoriale,

Vu la délibération du ………… *(organe délibérant)* en date du ………… fixant le principe et les montants de la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle,

Considérant que sur la période courant du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023, M…………………  *(nom, prénom)*, ………… *(titulaire, stagiaire, contractuel de droit public)* a perçu une rémunération brute de ………… euros,

*(Le cas échéant, pour les agents qui ont exercé à temps non complet ou à temps partiel sur la période de référence)* Considérant que sur la période courant du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023, M………………… *(nom, prénom)*, a exercé ses fonctions à temps non complet à raison de … heures hebdomadaires **ET/OU** a été autorisé(e) à exercer ses fonctions à temps partiel à raison d’une quotité de temps de travail de … %,

*(Le cas échéant, pour les agents qui n’ont pas exercé leurs fonctions pendant la totalité de la période de référence)* Considérant que sur la période courant du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023, M………………… *(nom, prénom)*, a été employé(e) et rémunéré(e) par une collectivité territoriale ou un établissement public du ………… au …………,

Considérant que M………………… (*nom, prénom)* peut bénéficier de la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle,

**ARRÊTE**

**ARTICLE 1 :** M………………… percevra ………… euros au titre de la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle.

**ARTICLE 2** : Cette prime sera versée en ………… fraction(s).

**ARTICLE 3** : Le Secrétaire Général (*ou le Directeur Général des Services*) est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera transmis et 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 : |