DÉPARTEMENT DU MORBIHAN

ARRONDISSEMENT DE ……………………………….

COLLECTIVITÉ OU ÉTABLISSEMENT PUBLIC TERRITORIAL…………………

* Arrêté portant nomination à (EPCI) de M………. ................ suite au transfert de la compétence de (Commune) …………..

Le Président de (EPCI),

Vu le Code Général des collectivités territoriales, notamment son article L. 5211-4-1,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n°............ portant statut particulier du cadre d'emplois des .............................,

Vu l’arrêté du .................. classant M....................... au grade de …………..…….... *(dernière situation statutaire)* à temps complet *(ou à temps non complet à raison de ……../35èmes)* à compter du .....................,

Vu la délibération de la communauté ...................en date du .............fixant les compétences et les emplois transférés,

Vu les avis du comité technique compétent de la commune en date du …………………….. et du comité technique compétent de la communauté ................. en date du.................,

*(Le cas échéant)* Vu l’avis de la Commission Administrative Paritaire compétente en date du ………………..

Vu les statuts de la Communauté,

CONSIDÉRANT que la compétence « ........... » est transférée et que la communauté ....................a créé les postes correspondants,

CONSIDÉRANT que M................................. exerce en totalité ses fonctions dans le service ........ de la commune dont la compétence est transférée,

# A R R Ê T E

***ARTICLE 1er :*** A compter du ............. M........................, né*(e)* le …………….., fonctionnaire titulaire *(ou stagiaire)* est nommé*(e)* par voie de transfert à *(EPCI)* ............................ dans ses conditions de statut et d’emploi initiales.

***ARTICLE 2 :*** M…………… est nommé*(e)* au ....ème échelon du grade de *…………..…… (I.B. …………., I.M. ……………)* avec une ancienneté de ……………………………. à temps complet *(ou à temps non complet à raison de ……../35èmes).*

***ARTICLE 3 :*** Monsieur le Directeur Général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera transmis au Préfet du Morbihan.

Ampliation sera adressée aux :

* Président du centre de gestion de la fonction publique territoriale du Morbihan.
* Le comptable de (EPCI)

Fait à ………………….., le …………………….,

Le Président

*(porter les prénom et nom de l'autorité territoriale)*

Le Président

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,

- informe que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Notifié le …………………………….,

Signature de l'agent