|  |  |
| --- | --- |
| Logo Collectivité | **Arrêté portant attribution d’une allocation d’invalidité temporaire (AIT)****N°…….** |

Le Maire (*ou le Président*) de ……………………………………………………………………………

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 modifié relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial et notamment ses articles 6, 8 et 9 ;

Vu l'arrêté en date du ……………………… plaçant M ……………………..……………………… en disponibilité d'office pour raison de santé pour une période de………….. mois à compter du……………

Considérant que M……. a épuisé ses droits à congé de maladie rémunéré ainsi que ses droits à indemnités journalières ;

Vu l'avis de la caisse primaire d'assurance maladie en date du…………………………………… reconnaissant l’état d’invalidité temporaire de M…………………….;

CONSIDÉRANT que M……………………………………………… est donc atteint(e) d'une invalidité réduisant au moins des deux tiers sa capacité de travail ;

**A R R Ê T E**

**Article 1** : Il est attribué à M (nom-prénom-grade : fonctionnaire titulaire) ………………………………..… ……………… une allocation d'invalidité temporaire relevant du (1er, 2ème OU 3ème groupe), pour la période du ……………………… au………………………

**Article 2** : Pendant cette période, M…………………………………………. percevra une allocation égale à ……………. (30 % OU 50 % du dernier traitement plein).

**Article 3 :** Le directeur général des services est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à l’agent et à la caisse primaire d’assurance maladie dont dépend l’employeur.

Ampliation adressée aux/au/à la :

* Comptable de la collectivité (*ou de l’établissement)*
* *Président(e) du centre de gestion de la fonction publique territoriale du Morbihan (pour les arrêtés relatifs au déroulement de la carrière)*
* Préfet du Morbihan **OU** au Sous-Préfet chargé de l'arrondissement de …………………… (pour les décisions individuelles relatives à la nomination, au recrutement, y compris le contrat d'engagement, et au licenciement des agents non titulaires, à l'exception de celles prises pour faire face à un besoin lié à un accroissement temporaire ou saisonnier d'activité, en application de l'[article L. 332-23 du code général de la fonction publique](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000044416551&idArticle=LEGIARTI000044421930&dateTexte=&categorieLien=cid))

 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 Rennes (par voie postale au 3 contour de la Motte - 35000 RENNES ou par voie dématérialisée via l’application « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr) dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.  Notification faite le ……………………………..Signature de l’agent : |