|  |  |
| --- | --- |
| Logo Collectivité | **Arrêté portant attribution d’un complément indemnitaire annuel (CIA)****N°…….** |

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

Vu le code général de la fonction publique, notamment les articles L. 712-1, L. 714-1, L. 714-4 à 13,

Vu le décret n°91-875 du 6 septembre 1991 pris pour l’application du 1er alinéa de l’article 88 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984,

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 l’arrêté ministériel du [à préciser] pris pour l’application du décret n°2014-513 du 20 mai 2014 au corps de … [à préciser]

Vu la délibération de l'assemblée délibérante du [à préciser] relative du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l’expertise et de l’engagement professionnel (R.I.F.S.E.E.P.) comprenant l’indemnité de fonctions, de sujétions et d’expertise et le complément indemnitaire annuel,

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

Vu le compte rendu de l'entretien professionnel de M. ………. en date du ……….,

Vu l'avis favorable du chef de service,

**A R R Ê T E**

**Article 1** : M. ………., (Cadre d'emplois, grade), percevra une complément indemnitaire annuel (CIA) d'un montant de ………. euros à compter du ……….

**Article 2** : Ce complément fera l'objet d'un versement ………. (définir la périodicité, un ou deux versements annuels) et, le cas échéant, son montant sera proratisé en fonction du temps de travail

**Article 3** : Le montant du complément indemnitaire annuel est susceptible d'être modifié pour les motifs suivants (absence, etc… voir délibération) (le cas échéant établissement d'un nouvel arrêté individuel) ;

**Article 4 :** Le directeur général des services est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à l’agent.

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 : |