**ModÈle
À adapter**

DÉPARTEMENT DU MORBIHAN

ARRONDISSEMENT DE ……………………………….

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

Arrêté portant mise en détachement d’office d’un fonctionnaire territorial titulaire dans le cadre d’un transfert d’activité

Le Maire **OU** Le Président ;

VU le Code Général de la fonction publique et notamment les articles L441- à L44169 ;

VU le décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 modifié, relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l'intégration, notamment les articles 13 et 15 à 15-6 ;

VU le décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales ;

VU le décret n° 2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique ;

VU le courrier en date du ....................................... par lequel M *(nom-prénom)*................. ...................... a été informé(e) de sa rémunération et de ses conditions d’emploi au sein de ....................................... *(organisme d’accueil)* *(informations communiquées au moins 3 mois avant la date de détachement)*,

VU le contrat de travail à durée indéterminée proposé par ....................................... *(organisme d’accueil)* en date du ....................................... *(communication au moins 8 jours avant la date de détachement)*,

Considérant que l’activité de ....................................... *(activité en cause)* est transférée à ....................................... *(organisme d’accueil)* à compter du .......................................,

Considérant que l’activité envisagée au sein de ....................................... *(organisme d’accueil)* est compatible avec les fonctions publiques exercées par M *(nom-prénom)*....................................... au cours des trois dernières années,

VU l'avis du comité technique en date du ................................................... ;

# A R R Ê T E

***ARTICLE 1er :***  M *(nom-prénom)* ............................................, (*grade*)................................. titulaire à temps complet, est détaché(e) d’office sur un contrat à durée indéterminée auprès de ……………………………………………. (*organisme d'accueil),* à compter du .................................

 Le détachement est prononcé pour la durée du contrat liant .................................... *(collectivité ou établissement d’origine)* à .................................... *(organisme d’accueil)*.

***ARTICLE 2 :*** Pendant la durée de son détachement, M *(nom-prénom)*....................................... conserve son droit à l'avancement et à la retraite dans son cadre d'emplois d'origine.

 Les services accomplis en détachement par M *(nom-prénom)*....................................... sont assimilés à des services effectifs dans son cadre d’emplois.

Les cotisations et contributions dues au titre de l'année de l'assurance vieillesse continuent d'être versées à la CNRACL par *(collectivité d'origine)* ................................ sur le traitement de l'emploi d'origine qui en demandera le remboursement à *.................................... (organisme d’accueil)*.

***ARTICLE 3 :*** Le détachement de M *(nom-prénom)*....................................... prend fin de manière anticipée :

* s’il (*si elle*) est affecté(e), sur sa demande, dans un emploi au sein d’une administration publique et sous réserve de prévenir ....................................... *(organisme d’accueil)* au moins un mois avant son départ,
* si un nouveau détachement, une période de disponibilité ou un congé parental lui est accordé,
* s’il (*si elle*) est radié(e) des cadres à sa demande, cette radiation ouvrant droit, sous conditions, à une indemnité,
* s’il (*si elle*) est licencié(e) par ....................................... *(organisme d’accueil)*, ce qui entraîne sa réintégration dans son cadre d’emplois d’origine, le cas échéant en surnombre,
* en cas de rupture du contrat à son initiative ou d’un commun accord avec ....................................... *(organisme d’accueil)*, cette rupture entraînant une réintégration dans son cadre d’emplois d’origine, le cas échéant en surnombre.

***ARTICLE 4 :*** Au terme du contrat liant .................................... *(collectivité ou établissement d’origine)* à .................................... *(organisme d’accueil)* et en l’absence de renouvellement de ce contrat ou de passation d’un nouveau contrat, M *(nom-prénom)*................................ devra choisir entre :

* sa réintégration dans son cadre d’emplois d’origine, le cas échéant en surnombre,
* le cas échéant, son placement dans une autre position conforme à son statut,
* sa radiation des cadres sur décision de son administration d’origine ouvrant droit, sous conditions, à une indemnité.

En l’absence de choix exprimé avant le terme du contrat, l’intéressé(e) sera réputé avoir opté pour sa réintégration.

***ARTICLE 5 :*** Le présent arrêté sera notifié à l’intéressé(e).

Ampliation sera adressée aux :

* Président du centre de gestion de la fonction publique territoriale du Morbihan,
* Comptable de (*la collectivité* *ou de l'établissement).*

Fait à ………………….., le …………………….,

Le Maire **OU** Le Président

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

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 contentieux devant le tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Le tribunal administratif peut aussi être saisi par l’application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet wwww.telerecours.fr

Notifié le …………………………….,

Signature de l'agent