**Modèle d’arrêté**

***Nomination par voie de transfert au sein d’un EPCI***

🕬 Les mots inscrits en italique et cet encadré doivent faire l’objet d’un choix et/ou être enlevés dans la version définitive de l’arrêté.

*Logo ou blason de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*

*Nom du département*

*Nom de l’arrondissement*

*Nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*

**Arrêté n°20***…* **-** …*(n° d’ordre)*

**Portant nomination de** *Madame ou Monsieur**(prénom et NOM de l’agent)*

**par voie de transfert**

*Le-La Maire-Président-Présidente de* … *(nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public sauf si vous inscrivez ce nom en haut à gauche),*

Vu le Code général des collectivités territoriales, notamment son article L.5211-9, L.5211-4-1 et L.5214-16,

Vu le Code général de la fonction publique,

**Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions, notamment son article 1,**

Vu le décret n°88-145 du 15 février 1988 modifié relatif aux agents non-titulaires de la fonction publique territoriale,

*(Le cas échéant)* Vu le décret n°91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet,

Vu le décret n° … du … portant statut particulier du cadre d’emplois des … *(dénomination du cadre d’emplois),*

Vu la délibération n° … du … de … *(dénomination de l’EPCI)* en date du … fixant le transfert de la compétence … *(dénomination de la compétence)* et la liste des emplois transférés.

Vu l’arrêté n° … du … *(date)* classant *Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent)* au grade de … *(dénomination du grade)* à temps complet (ou à temps non complet à raison de …/35es) à compter du … *(date),*

Vu les avis du comité social territorial compétent de la commune OU du syndicat en date du … et du comité social territorial compétent de … *(dénomination de l’EPCI)* en date du …,

Considérant que la compétence « … *(dénomination de la compétence)* » est transférée et que … *(dénomination de l’EPCI)* a créé les postes correspondants,

Considérant que *Madame ou Monsieur* …. *(Prénom + NOM de l’agent)* exerce en totalité ses fonctions dans le service … *(dénomination du service)* de la commune ou du syndicat dont la compétence est transférée,

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

*Madame ou Monsieur* …. *(prénom + NOM de l’agent)*, fonctionnaire titulaire (ou stagiaire) est nommé(e) par voie de transfert à … *(dénomination de l’EPCI)* au …. ème échelon du grade de … *(dénomination du grade)* (I.B. … I.M. …) avec une ancienneté de … *(durée de l’ancienneté conservée)* à temps complet (ou à temps non complet à raison de … /35es).

**Article 2:**

L’agent continuera à percevoir le régime indemnitaire dont il bénéficiait à la commune, s'il y a intérêt et à titre personnel.

**Article 3**

La décision prend effet au … *(date)*,

**Article 4:**

Le Directeur général des servicesest *chargé(e)* de l’exécution du présent arrêté.

**Article 5 :**

Une ampliation sera adressée à la Présidente du Centre départemental de gestion de la fonction publique territoriale du Loiret et au comptable principal de … (*nom de l’EPCI*).

**Article 6 :**

Le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours gracieux auprès du *Maire de la commune* *OU du Président/ de la Présidente de … (dénomination de la collectivité territoriale ou de l’établissement public concerné)* et/ou d’un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif d’Orléans, situé 28 rue de la Bretonnerie, 45057 Orléans dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l’application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet http://telerecours.fr

*Monsieur ou Madame le* *Maire-Président/Présidente* certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire du présent arrêté.

*Le-la* *Maire-Président/Présidente*

*Prénom NOM*

Fait à … *(nom de la commune siège de l’établissement public)*

Le … *(date)*

Notifié le … *(date)*

Signature de l’agent :

Transmis au Représentant de l’État le :…*(date)*